

2015 செப்டம்பர் 23]

இணைப்பு V

(142 ஆம் பக்கத்திலுள்ள அடிக்குறிப்பைக் காண்க)

**மானியக் கோரிக்கை எண் 19-மக்கள் நல்வாழ்வு
மற்றும் குடும்ப நலத் துறை**

கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு, 2015-2016

அத்தியாயம்-1

அறிமுகம்

உற்றான் அளவும் பிணியளவும் காலமும்
கற்றான் கருதிச் செயல்.

(குறள் 949)

மருத்துவ நூலை நன்கு கற்ற மருத்துவர், நோயாளியின் நோயைப் போக்க முயலும்போது, நோயாளியின் வயது, அந்நோய் வந்திருக்கும் காலம், நோயைப் போக்க தனக்குத் தேவையாகும் காலம் ஆகியவற்றை எண்ணிச் செயல்பட வேண்டும்.

1.1 சுகாதாரம் சார்ந்த பல்வேறு சவால்களைத் தீர்ப்பதில் தமிழ்நாடு முன்மாதிரி மாநிலமாக விளங்கி வருகிறது. தொற்றும் மற்றும் தொற்றா நோய்களை சமாளிப்பதிலும் தமிழ்நாடு முன்னிலையில் உள்ளது. மாநிலத்தில் கடந்த நான்கு ஆண்டுகளில் பொது சுகாதார நிலையங்கள் வலுப்படுத்தப்பட்டதோடு, தேவையான தகுதியுள்ள மனித வளம் வழங்கப்பட்டதால், சிறப்பான சுகாதார சேவை வழங்குவதில் நல்ல முன்னேற்றம் காணப்படுகிறது.

[2015 செப்டம்பர் 23]

மாநிலம் பற்றிய தகவல் தொகுப்பு

1.2 2011 ஆம் ஆண்டு மக்கள் தொகை கணக்கெடுப்பின்படி, தமிழ்நாடு, 7.21 கோடி மக்கள் தொகையுடன் நாட்டில் ஏழாவது இடத்தில் உள்ளது. இம்மாநிலத்தில் 32 வருவாய் மாவட்டங்கள் உள்ளன. பொது சுகாதார சேவைகளை மேலாண்மை செய்வதற்காக, 42 சுகாதார மாவட்டங்களாக இம்மாநிலம் பிரிக்கப்பட்டுள்ளது. தமிழ்நாடு, தேசிய இலக்குகள் மற்றும் மில்லினியம் வளர்ச்சி இலக்குகளை ஏற்கெனவே அடைந்து, வளர்ந்த நாடுகள் அடைந்துள்ள இலக்குகளை அடைவதற்காக பயணித்து வருகிறது. மாநிலத்தின் நடப்பு குழந்தை இறப்பு விகிதம் 21 (மாதிரி பதிவு முறை 2013) மற்றும் மாதிரி பதிவு முறை 2012-2014-ன்படி, மாநிலத்தில் ஏற்கெனவே தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதம் ஒரு இலட்சத்துக்கு 79 ஆக குறைந்துள்ளது. மாநில சுகாதார தகவல் மேலாண்மைத் திட்ட தகவல்கள்படி, இது 68 என மேலும் குறைந்துள்ளது. மக்கள் தொகையைப் பொறுத்தமட்டில், மாற்றீடு நிலை மற்றும் மொத்த கருவளர் திறன் விகிதம் 17-ஆக தற்போது உள்ளது. இது நாட்டிலேயே மிகக் குறைவான ஒன்றாகும். மத்திய அரசும், பல்வேறு தனிப்பட்ட ஆய்வுக் குழுக்களும் மாநிலத்தின் செயல்பாடுகளை பாராட்டியுள்ளது.

1.3 சுகாதாரத் துறையில், அரசின்கீழ் உள்ள வசதிகள் பற்றிய தற்போதைய நிலவரம் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன:

அரசின்கீழ் செயல்படும் மருத்துவம் மற்றும் சுகாதார வசதிகள்

வ. எண்	பொருள்	எண்ணிக்கை
1.	மருத்துவக் கல்லூரிகள்	20
2.	மருத்துவக் கல்லூரிகளுடன் இணைந்த மருத்துவமனைகள்	43
3.	தமிழ்நாடு அரசு பன்னாக்கு உயர்சிறப்பு மருத்துவமனை	1
4.	பல் மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனை	1
5.	மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள்	31

2015 செப்டம்பர் 23]

வ. எண்	பொருள்	எண்ணிக்கை
6	வட்டம் / வட்டம்சாரா மருத்துவமனைகள்	239
7.	ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	1,750
8.	துணை சுகாதார நிலையங்கள்	8,706
9.	நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	134
10.	தொழிலாளர் ஈட்டுறுதி மருத்துவமனைகள்	8
11.	தொழிலாளர் ஈட்டுறுதி மருந்தகங்கள்	195
12.	இந்திய முறை மருத்துவமனைகள்	4
13.	இந்திய முறை மருத்துவ மருந்தகங்கள்	1,375

1.4 மேற்கண்ட மருத்துவ நிலையங்களுடன், தமிழ்நாட்டில், நகராட்சிகள் மற்றும் மாநகராட்சிகள் நடத்தும் தாய்—சேய் நல மையங்கள், மருந்தகங்கள் மற்றும் சுகாதார நிலையங்கள் பல உள்ளன. ஆரம்ப நிலை, இரண்டாம் நிலை மற்றும் உயர் நிலை மருத்துவமனைகளின் ஒருங்கிணைப்புடன், தேசிய நலவாழ்வு குழுவும், தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம், எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம், தாய்—சேய் நல திட்டங்கள், இந்திய முறை மருத்துவம் மற்றும் ஏனைய முக்கிய திட்டங்கள் மற்றும் சிறப்பு திட்டங்கள் போன்ற நலத் திட்டங்கள் வாயிலாக, நோய் தடுப்பு மற்றும் நோய் சிகிச்சை என்ற இரு சேவைகளையும் மாநிலத்தில் உள்ள அனைத்து மக்களும் பெறுவதை இத்துறை உறுதி செய்கிறது. நாளொன்றுக்கு சராசரியாக ஐந்து இலட்சம் வெளி நோயாளிகள் மற்றும் 82,000 உள் நோயாளிகளுக்கு சேவை அளிப்பதற்காக, இத்துறையில் சுமார் ஒரு இலட்சத்திற்கும் அதிகமான பணியாளர்கள் உள்ளனர். இத்துறை ஆண்டொன்றுக்கு சராசரியாக 15.8 இலட்சம் அறுவை சிகிச்சைகளை மேற்கொள்வதுடன், மக்களுக்கு பல்வேறு வகையான சிகிச்சைகளை அளித்து, சிறப்பான வகையில் சேவை செய்து வருகிறது.

[2015 செப்டம்பர் 23]

சுகாதாரத் துறையில் சாதனைகள்

1.5 தமிழ்நாடு, சுகாதாரத்தைப் பொறுத்தவரை கணிசமாக முன்னேற்றம் அடைந்துள்ளது என்பதை கீழே பட்டியலிடப்பட்டுள்ள சில குறிப்பிடும்படியான சாதனைகளிலிருந்து காணலாம்:

- 2009-11 மாதிரிப் பதிவு முறையின்படி, ஒரு இலட்சம் உயிருள்ள குழந்தை பிறப்பிற்கு 97-ஆக இருந்த தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதம், 2010-12-க்கான காலத்தில் 90-ஆக குறைந்துள்ளது. சமீபத்திய 2012-14 மாதிரிப் பதிவு முறையின்படி, ஒரு இலட்சம் உயிருள்ள பிறப்புகளுக்கு, இது 79-ஆக குறைந்துள்ளது. மாநிலத்தின் புள்ளிவிவரங்கள்படி, தற்போது இது 68-ஆக மேலும் குறைந்துள்ளது. தேசிய அளவில் தற்போதைய தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதம் 167 ஆகும்.
- தேசிய அளவில் குழந்தை இறப்பு விகிதம் 40 என உள்ள நிலையில், தமிழ்நாட்டில் 2010-இல் 24-ஆக இருந்த குழந்தை இறப்பு விகிதம், 2013 மாதிரிப் பதிவு முறையின்படி 1,000 உயிருள்ள பிறப்புகளுக்கு 21-ஆக குறைந்துள்ளது. குழந்தை இறப்பு விகிதத்தைக் குறைத்ததற்காக 2012-13 முதல் 2014-15 முடிய கடந்த மூன்று ஆண்டுகளில் தமிழ்நாடு, மைய அரசிடமிருந்து ரூபாய் 489.40 கோடி நிதியை ஊக்க நிதியாக பெற்றுள்ளது.
- முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டம், 1,016 வகையான சிகிச்சை முறைகள், 23 முக்கியப் பரிசோதனைகள் மற்றும் 113 தொடர் சிகிச்சைகளுக்கும் ஆண்டுக்கு ரூபாய் ஒரு இலட்சம் காப்பீடு வழங்கும் வகையிலும், சில சிகிச்சைகளுக்கு ரூபாய் 1.50 இலட்சம் காப்பீடு வழங்கும் வகையிலும் மாற்றி அமைக்கப்பட்டுள்ளன. 1.57 கோடி குடும்பங்களுக்கு அடையாள அட்டைகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. அனைத்து அரசு மருத்துவக் கல்வூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகள் உள்பட, 783 மருத்துவமனைகள் சிகிச்சை அளிக்க அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளன. ஆகஸ்ட் 2015 வரை ரூ.2,265.22 கோடி செலவில் 11.35 இலட்சம் நபர்கள் பயனடைந்துள்ளனர். இதில் அரசு மருத்துவமனைகளில் மட்டும் 4.59 இலட்சம் நபர்களுக்கு ரூ.792.10 கோடி செலவில் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

2015 செப்டம்பர் 23]

- ஐந்து சிறப்பு அறுவை சிகிச்சைகளுக்கு ரூ.1.5 இலட்சம் காப்பீட்டுத் தொகைக்கு மேல் தேவைப்படும் தொகையை வழங்க ஒரு தொகுப்பு நிதி உருவாக்கப்பட்டுள்ளது. இதன்மூலம் இதுவரை 2,602 பயனாளிகள் 177 கோடியே 79 இலட்சம் ரூபாய் செலவில் சிறப்பு அறுவை சிகிச்சை செய்து பயனடைந்துள்ளனர்.
- டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதி உதவித் திட்டத்தின்கீழ், கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கான நிதியுதவி ரூ.12,000/-ஆக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது. இந்தத் திட்டத்தின் வாயிலாக இதுவரை ரூ.2,720.91 கோடி செலவில், 29.27 இலட்சம் கர்ப்பிணிப் பெண்கள் பயனடைந்துள்ளனர்.
- ஒவ்வொரு ஆண்டும் 32.79 இலட்சம் கிராமப்புற வளர் இளம் பெண்களுக்கும், 729 பெண் சிறைக் கைதிகளுக்கும், அரசு மனநல மருத்துவமனையில் சிகிச்சை பெறும் 525 பெண் நோயாளிகளுக்கும் விலையில்லா 'சானிட்டரி நாப்கின்' வழங்கப்படுகிறது. இத்திட்டத்திற்காக கடந்த நான்கு ஆண்டுகளில் ரூ.208.45 கோடி செலவிடப்பட்டுள்ளது.
- "தமிழ்நாடு அரசு பன்னோக்கு உயர் சிறப்பு மருத்துவமனை" ரூ.143.14 கோடி செலவில் ஓமந்தூரார் அரசினர் தோட்டத்தில் அமைக்கப்பட்டுள்ளது.
- நடமாடும் மருத்துவமனை திட்டம் அனைத்து 385 வட்டாரங்களிலும் 2011-12 ஆம் ஆண்டு முதல் நவீன மருத்துவ மற்றும் ஆய்வக உபகரண வசதிகளுடன் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. ஒவ்வொரு வட்டாரத்திலும் ஒவ்வொரு மாதமும் 40 முகாம்கள் நடத்தப்படுகின்றன. இதுவரை நடத்தப்பட்ட முகாம்களில் 3.5 கோடிக்கும் அதிகமான மக்கள் பயனடைந்துள்ளனர்.
- 23 மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஏழு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு ரூ.31.60 கோடி செலவில் 'டிஜிட்டல் எக்ஸ்ரே' கருவிகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.
- 16 மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஒரு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைக்கு ரூ.2.3 கோடி செலவில், 'டயாலிசிஸ்' கருவிகள் நிறுவப்பட்டுள்ளன.

[2015 செப்டம்பர் 23]

- உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் மருத்துக் கட்டுப்பாடு தொடர்பான சட்டங்களைச் செயல்படுத்த ரூ.86.35 கோடி செலவில் உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் மருத்துக் கட்டுப்பாடு நிருவாகம் என்ற துறை ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. கிணடி, தஞ்சாவூர், மதுரை, சேலம், பாளையங்கோட்டை மற்றும் கோயம்புத்தூர் ஆகிய இடங்களில் உணவு மாதிரிகளை ஆய்வு செய்ய ஆறு பகுப்பாய்வுக் கூடங்கள் நிறுவப்பட்டுள்ளன.
- நாட்டிலேயே முதன்முதலாக, மாநிலத்தில் சுகாதாரத் துறைக்கென தனியாக மருத்துவப் பணிகள் தேர்வு வாரியம் அமைக்கப்பட்டுள்ளது. இதுவரை மருத்துவர்கள், முடநீக்கியல் நுட்புநர், இதய வரைபட நுட்புநர், மருந்தானுநர், செவிலியர்கள் போன்ற 14,195 பணியிடங்களுக்கு பணியாளர்கள் தேர்வு செய்யப்பட்டுள்ளனர்.
- துப்புரவுப் பணியாளர், செவிலியர் உதவியாளர் நிலை-II மற்றும் மருத்துவமனைப் பணியாளர் பணியிடங்கள் 'பல்நோக்கு மருத்துவமனைப் பணியாளர்' பணியிடங்களாக ஒருங்கிணைக்கப்பட்டு, மாவட்ட ஆட்சியரால் நிர்ணயிக்கப்படும் ஊதியத்தில் மாவட்ட வேலைவாய்ப்பு அலுவலகம் மூலமாக 5,521 பல்நோக்கு மருத்துவமனைப் பணியாளர்கள் 200 படுக்கைகளுக்குக்கீழ் உள்ள அரசு மருத்துவமனைகளில் நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளனர்.
- மருத்துவக் கல்வி இயக்ககத்தின்கீழ் 200 படுக்கைகளுக்கு மேலுள்ள அரசு மருத்துவமனைகளில், பாதுகாப்பு, சுற்றுப்புறத் தூய்மை, சுகாதாரம் போன்ற பணிகள் புற ஆதார முறையில் செய்ய 4,017 துப்புரவு பணியாளர்கள், 115 பாதுகாப்புப் பணியாளர்கள், 314 மேற்பார்வையாளர்கள் மற்றும் 31 மேலாளர்கள் நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளனர். மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்ககக் கட்டுப்பாட்டில் 200 படுக்கைகளுக்கு மேலுள்ள 48 அரசு மருத்துவமனைகளில் புற ஆதார முறையில், 1,524 துப்புரவு பணியாளர்கள், 364 பாதுகாப்புப் பணியாளர்கள், 58 தோட்டக்கலை உதவியாளர்கள், 88 மின் பணியாளர்கள், 83 சலவைப் பணியாளர்கள், 52 கம்மியர்கள், 119 சமையலர்கள், 189 மேற்பார்வையாளர்கள் மற்றும் 48 மேலாளர்கள் நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளனர்.

2015 செப்டம்பர் 23]

- கடந்த நான்கு ஆண்டுகளில், 172 புதிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ரூ.134.40 கோடி செலவில் தோற்றுவிக்கப்பட்டுள்ளன. 122 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் 30 படுக்கை வசதி, 'ஸ்கேன்' வசதி, அறுவை சிகிச்சை வசதி போன்ற வசதிகளுடன் ரூ.131.16 கோடி செலவில் மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளன.
- மதுரை, கோயம்புத்தூர், தஞ்சாவூர் மற்றும் திருநெல்வேலி ஆகிய இடங்களில் நான்கு மண்டல புற்றுநோய் மையங்கள் ரூ.60 கோடி செலவில் அமைக்கப்பட்டு வருகிறது.
- கிண்டி நோய் தடுப்பு மருந்து மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையத்தில், தடுப்பூசி உற்பத்தியை மீண்டும் தொடங்கவும், திசு வங்கி அமைக்கவும் ரூ.9.63 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.
- சென்னை அரசு பல் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைக்கு ரூ.13.66 கோடி செலவில் புதிய கட்டடம் கட்டப்பட்டுள்ளது. தேவையான பணியிடங்கள் உருவாக்கப்பட்டுள்ளன. சென்னை பல் மருத்துவமனையை ஒப்புயர்வு மையமாக தரம் உயர்த்த ரூ.10 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டு, இக்கட்டடம் 7-9-2015 அன்று திறந்து வைக்கப்பட்டது.
- டாக்டர் முத்துலெட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதியுதவித் திட்டத்தில் பதிவு செய்துள்ள கர்ப்பிணிப் பெண்கள் பற்றிய விவரங்களை கணினிமூலம் தினந்தோறும் பதிவு செய்ய, 9,397 கிராம சுகாதார செவிலியர்களுக்கு ரூ.19.17 கோடி செலவில் மடிக்கணினிகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.
- எம்.பி.பி.எஸ். படிப்பிற்காக கூடுதலாக 710 இடங்கள், சிவகங்கையில் ரூ.97 கோடி மதிப்பீட்டில் 2012-13 ஆம் கல்வி ஆண்டிலும், திருவண்ணாமலையில் ரூ.147.70 கோடி மதிப்பீட்டில் 2013-14 ஆம் கல்வி ஆண்டிலும் ஆக இரண்டு புதிய மருத்துவக் கல்லூரிகள் தலா 100 மாணவர் சேர்க்கையுடன் தொடங்கப்பட்டுள்ளன. மேலும், ஓமந்தூரார் அரசினர் தோட்ட வளாகத்தில் உள்ள "பி" பிளாக் கட்டடத்தில், 100 மாணவர்கள் சேர்க்கையுடன், ஒரு புதிய அரசு மருத்துவக் கல்லூரி 2015-16 ஆம் கல்வி ஆண்டில் ரூ.200.00 கோடி செலவில் தொடங்கப்பட்டுள்ளது. இதுதவிர, ஏழு அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் கூடுதலாக 410 எம்.பி.பி.எஸ். இடங்களுக்கு மருத்து மாணவர்

[2015 செப்டம்பர் 23]

சேர்க்கைக்கான அனுமதி பெறப்பட்டுள்ளது. செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரியில் 50 இடங்களிலிருந்து 100-ஆகவும், கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரியில் 100 இடங்களிலிருந்து 150-ஆகவும், சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியில் 165 இடங்களிலிருந்து 250-ஆகவும், சென்னை ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரியில் 150 இடங்களிலிருந்து 250-ஆகவும், தூத்துக்குடி மருத்துவக் கல்லூரியில் 100 இடங்களிலிருந்து 150-ஆகவும், திருச்சி கி.ஆ.பெ. விசுவநாதம் மருத்துவக் கல்லூரியில் 100 இடங்களிலிருந்து 150-ஆகவும், சேலம் அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரியில் 75 இடங்களிலிருந்து 100-ஆகவும் அதிகரிக்கப்பட்டுள்ளன.

- 2013-14 ஆம் ஆண்டில் 11 அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் கூடுதலாக 54 பட்ட மேற்படிப்பு இடங்கள் அதிகரிக்கப்பட்டுள்ளன. 2014-15 ஆம் ஆண்டில் மூன்று அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் கூடுதலாக ஏழு பட்ட மேற்படிப்பு இடங்கள் அதிகரிக்கப்பட்டுள்ளன.
- திருச்சிராப்பள்ளியில் உள்ள மகாத்மா காந்தி நினைவு அரசு மருத்துவமனை ரூ.100 கோடி மதிப்பீட்டில் உயர் சிறப்பு மருத்துவமனையாக மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளது. திருநெல்வேலி, கோயம்புத்தூர், தஞ்சாவூர் மற்றும் செங்கல்பட்டு அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் சில மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளின் அறுவை சிகிச்சை அரங்கங்கள் ரூ.20 கோடி செலவில் நவீனப்படுத்தப்பட்டுள்ளன.
- மதுரை அரசு இராஜாஜி மருத்துவக் கல்லூரியில் ரூ.150 கோடி செலவில் உயர் சிறப்பு மருத்துவமனை ஏற்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இதே போன்ற உயர் சிறப்பு மருத்துவமனை அவசர சிகிச்சை மையங்களுடன் தலா ரூ.150 கோடி செலவில் தஞ்சாவூர் மற்றும் திருநெல்வேலியில் 'பிரதம மந்திரி ஸ்வஸ்திய சுரக்ஷா யோஜனா' திட்டத்தில் ஏற்படுத்த ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது.
- மாநில அரசு கேட்டுக் கொண்டதற்கிணங்க, அகில இந்திய மருத்துவ அறிவியல் நிலையம் (AIIMS) ஒன்றினை தமிழ்நாட்டில் அமைக்க மைய அரசு அறிவிப்பு செய்துள்ளது.

2015 செப்டம்பர் 23]

- தேனி மாவட்டம், பெரியகுளத்தில் ரூ.12.30 கோடி செலவில் ஒரு புதிய அரசு செவிலியர் கல்லூரி அமைக்கப்பட்டுள்ளது. 2014-15 ஆம் கல்வி ஆண்டு முதல் மாணவியர்கள் சேர்க்கை நடைபெறுகிறது.
- கன்னியாகுமரி, தூத்துக்குடி, தேனி, திருவாரூர் மற்றும் சிவகங்கை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் பொது-தனியார் பங்களிப்பு அடிப்படையில், 'எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேன்' வசதி வழங்கப்பட்டுள்ளது. சென்னை இராயப்பேட்டை அரசு மருத்துவமனைக்கு ரூபாய் ஐந்து கோடி செலவில் 'எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேன்' கருவியும், ரூபாய் ஒரு கோடி செலவில் 'டிஜிட்டல்' ஊடுகதிர் கருவியும் வழங்கப்பட்டுள்ளது.
- மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை இல்லாத 14 மாவட்டங்களிலுள்ள மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் காஞ்சிபுரம் மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனை ஆகியவற்றை வலுப்படுத்த, ரூ.96 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. இந்த மருத்துவமனைகளுக்கு, 351 மருத்துவர்கள் மற்றும் 918 மருத்துவம் சார்ந்த புதிய பணியிடங்கள் ஒப்பளிக்கப்பட்டுள்ளன.
- அரசு மருத்துவமனைகளில் புதிதாக 98 ஊடுகதிர் நுட்பநர் மற்றும் 13 ஆய்வக நுட்பநர் பணியிடங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டு, பணியாளர்கள் நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளனர். தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டத்தில் 56 அரசு மருத்துவமனைகளில் கூடுதலாக கட்டப்பட்ட புதிய கட்டடங்களுக்கு, 167 செவிலியர்கள் நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளனர்.
- 27 அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளின் கட்டமைப்பு வசதிகள் ரூ.64.46 கோடி செலவில் மேம்படுத்த ஆணையிடப்பட்டு பணிகள் நடைபெற்று வருகின்றன.
- சேலம் மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை மற்றும் மதுரை அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் தலா ரூ.50 கோடி செலவில் பேறுசார் மற்றும் குழந்தைகள் நல ஒப்புயர்வு மையங்கள் அமைத்திட ஆணை வெளியிடப்பட்டு பணிகள் நடைபெற்று வருகின்றன. இதேபோன்ற ஒப்புயர்வு மையங்களை, திருச்சி மற்றும் திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும், புதுக்கோட்டை அரசு இராணியார் மகப்பேறு மருத்துவமனையிலும் தலா ரூ.20 கோடி செலவில் அமைக்க ஆணை வெளியிடப்பட்டு பணிகள் நடைபெற்று வருகின்றன.

[2015 செப்டம்பர் 23]

- எழும்பூர் மகப்பேறு மருத்துவமனை, மதுரை அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனை மற்றும் சேலம் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் உள்ள தாய் சேய் நலப் பிரிவுகளுக்கு, கூடுதலாக 49 சிறப்பு மருத்துவர்கள் மற்றும் 110 செவிலியர்கள் நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளனர். 19 அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளின் மகப்பேறு பிரிவுகளில் உயர் கவனிப்பு வழங்க கூடுதலாக 84 மருத்துவர்கள் நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளனர். மேலும், 55 'சீமாங்க' மருத்துவமனைகளில் மகப்பேறு தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவு தொடங்கவும், இங்குள்ள அறுவை சிகிச்சை அரங்கங்களுக்கு 440 செவிலியர்கள் நியமனம் செய்யவும் ஆணையிடப்பட்டுள்ளது.
- 27 அரசு மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் ரூ.4.5 கோடி செலவில், 'ஆப்பரேட்டிங் லேப்ராஸ்கோப்பி' கருவி (Operating Laparoscopy) நிறுவப்பட்டுள்ளது.
- நான்கு அரசு மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளுக்கு 'சி.டி.ஸ்கேன்' கருவிகள் ரூபாய் ஏழு கோடி செலவில் வழங்கப்பட்டுள்ளன.
- ஸ்ரீரங்கம் அரசு பொது மருத்துவமனை ரூ.2.34 கோடி செலவில் மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இந்த மருத்துவமனைக்கு ரூ.4.64 கோடி செலவில் 'சிடி. ஸ்கேன்', 'டிஜிட்டல் எக்ஸரே' மற்றும் பிற மருத்துவ உபகரணங்கள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. மேலும், ஸ்ரீரங்கம் தொகுதியில் ரூ.1.14 கோடி செலவில் மூன்று புதிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தொடங்கப்பட்டுள்ளன. இதுதவிர, இரண்டு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ரூ.1.86 கோடி செலவில் 30 படுக்கைகளுடன் தரம் உயர்த்தப்பட்டுள்ளன. இரண்டு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும், மூன்று துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கும் ரூ.1.32 கோடி செலவில் சொந்தக் கட்டடங்கள் கட்டப்பட்டுள்ளன.
- சிவகாசி அரசு மருத்துவமனையின் தீக்காயப் பிரிவு ரூ.4.50 கோடி செலவிலும், கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையின் தீக்காயப் பிரிவு ரூபாய் ஐந்து கோடி செலவிலும் ஒப்புயர்வு மையங்களாகத் தரம் உயர்த்தப்பட்டுள்ளன. சிவகாசி மருத்துவமனையில் தீக்காயப் பிரிவிற்கு கட்டடம் கட்டப்பட்டு, 25-6-2014 அன்று திறக்கப்பட்டுள்ளது.

2015 செப்டம்பர் 23]

- 42 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் தாய் சேய் நல மையங்கள் ரூ.19.45 கோடி செலவில் அமைக்கப்பட்டுள்ளன.
- மருத்துவ தகவல், ஆலோசனை, சுகாதாரம் சார்ந்த பொதுமக்கள் குறைகளுக்கு உரிய நேரத்தில் தீர்வு ஆகிய சேவைகள் வழங்க "104" மருத்துவ தகவல் சேவை 30-12-2013 அன்று தொடங்கப்பட்டு, பொதுமக்களிடமிருந்து 11.22 இலட்சம் அழைப்புகள் வரப்பெற்று, மருத்துவ ஆலோசனைகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.
- தேசிய நலக் குழுமத்தின்கீழ், 260 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் ரூ.42 கோடி செலவில் உள்நோயாளிகள் பிரிவு, புறநோயாளிகள் பிரிவு, அறுவை அரங்கம், பிரசவ அறை போன்ற உள்கட்டமைப்புப் பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளன.
- 30 மாவட்டங்களில் ரூ.6.37 கோடி செலவில் பொது சுகாதாரத் துறை ஆய்வகங்கள் நிறுவப்பட்டுள்ளன. 378 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் ரூ.58.59 கோடி செலவில் செவிலியர் குடியிருப்புகளும், 214 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் ரூ.39.59 கோடி செலவில் மகப்பேறு பிரிவு கட்டடங்களும், 39 துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கு ரூ.5.85 கோடி செலவில் கட்டடங்களும் கட்டப்பட்டுள்ளன.
- '108' அவசர ஊர்தி திட்டத்தின்கீழ் 751 வாகனங்கள் இயக்கப்படுகின்றன. இந்தத் திட்டத்தில் 2011-12 முதல் 7.05 இலட்சம் கர்ப்பிணித் தாய்மார்கள், 68,150 பச்சிளம் குழந்தைகள் உட்பட 26.87 இலட்சம் நபர்கள் இந்த சேவையை பயன்படுத்தி உள்ளனர்.
- அரசு மருத்துவமனைகளில் பிரசவித்த மூன்று இலட்சம் தாய்மார்களுக்கு, மருத்துவமனைகளில் இருந்து வீட்டிற்குச் செல்ல கட்டணமில்லா வாகன வசதி வழங்கப்பட்டுள்ளது.
- இந்தியாவிலேயே, அரசுத் துறையில் முதன் முதலாக, சிசு மரண விகிதத்தைக் குறைப்பதற்காக அவசர கால சிசு பராமரிப்பு சேவை துவக்கப்பட்டுள்ளது.
- 56 நான்கு சக்கர இயக்க அவசர கால ஊர்திகள் மலைப் பகுதிகளில் இயக்கப்படுகிறது.

[2015 செப்டம்பர் 23]

- 266 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும், ஏழு அரசு மருத்துவமனைகளிலும் பல் மருத்துவ சேவை தொடங்கப்பட்டுள்ளது.
- புதுக்கோட்டை மாவட்டம், திருவரங்குளத்தில் ரூபாய் மூன்று கோடி செலவில் பல்நோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர்கள் (ஆண்கள்) பயிற்சி மையம் அமைக்கப்பட்டுள்ளது.
- செவிலியர் பயிற்சி மாணவர்களின் முதலாம் ஆண்டு மாத கல்வி உதவித் தொகை ரூ.400-லிருந்து ரூ.600 ஆகவும், இரண்டாம் ஆண்டுக்கு ரூ.440-லிருந்து ரூ.700 ஆகவும், மூன்றாம் ஆண்டுக்கு ரூ.480-லிருந்து ரூ.800 ஆகவும் உயர்த்தப்பட்டது. இதுவரை உதவித் தொகை பெறாமலிருந்த 1,355 செவிலியர் பயிற்சி மாணவர்களுக்கு 2014-15 ஆம் ஆண்டு முதல் கல்வி உதவித் தொகை வழங்கப்பட்டு வருகிறது.
- பதிவு செய்யுள்ள பரம்பரை இந்திய முறை வைத்தியர்களின் மாதாந்திர ஓய்வூதியம் ரூ.500-லிருந்து ரூ.1,000 ஆக ஆண்டொன்றுக்கு ரூ.5.74 கோடி கூடுதல் செலவில் உயர்த்தப்பட்டுள்ளது.
- பாளையங்கோட்டை சித்த மருத்துவக் கல்லூரியின் உள்கட்டமைப்பு வசதிகள் மற்றும் கன்னியாகுமரி ஆயுர்வேத மருத்துவக் கல்லூரியின் உள்கட்டமைப்பு வசதிகள் தலா ரூபாய் ஐந்து கோடி செலவிலும், அறிஞர் அண்ணா அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனையின் உள்கட்டமைப்பு வசதிகள் ரூ.11.70 கோடி செலவிலும் வலுப்படுத்த நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. மேலும், ஆறு அரசு இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரிகளை மேம்படுத்தவும், தேவையான பணியாளர்களை நியமனம் செய்யவும் ரூ.15 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. பாளையங்கோட்டை சித்த மருத்துவக் கல்லூரியில் வெளி நோயாளிகள் பிரிவு கட்ட கூடுதலாக ரூபாய் ஐந்து கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.
- இந்திய முறை மருத்துவத்திற்காக தனியாக ஓர் ஆராய்ச்சி மற்றும் வளர்ச்சிப் பிரிவு நிறுவ ரூ.12 கோடி ஒப்பளிக்கப்பட்டுள்ளது. தமிழ்நாடு மூலிகை பண்ணைகள் மற்றும் மூலிகை மருந்து கழகத்தின் (TAMPCOL) உள்கட்டமைப்பு வசதிகள் ரூபாய் இரண்டு கோடி செலவில் மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

2015 செப்டம்பர் 23]

- அனைத்து மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளில் ரூ.9.6 கோடி செலவில் யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவ நிலையம் நிறுவ ஆணையிடப்பட்டுள்ளது.
- இயற்கை மருத்துவம், யோகா மற்றும் அக்குபஞ்சர் ஆகிய மூன்று பிரிவுகளில் ஒவ்வொரு பிரிவிலும் ஐந்து மாணவர்கள் சேர்க்கையுடன் மூன்றாண்டு பட்ட மேற்படிப்பு தொடங்க ஆணையிடப்பட்டுள்ளது.
- இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி துறையில் புத்தகங்கள் மற்றும் மாத இதழ் வெளியிடுவதற்காக ரூபாய் இரண்டு கோடியில் தொகுப்பு நிதி ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது.
- இந்திய முறை அரசு மருத்துவர்களை வெளி மாநிலங்களில் உள்ள கல்லூரிகளில் ஊதியம் மற்றும் கட்டணத்துடன் உயர் படிப்பு படிப்பதற்கு அனுப்ப அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளது.
- 'எச்.ஐ.வி / எய்ட்ஸ்' நோயால் பாதிக்கப்பட்ட 4,926 விவசாயிகளுக்கு மாண்புமிகு முதலமைச்சரின் உழவர் பாதுகாப்புத் திட்டத்தின்கீழ் மாதம் ரூ.1,000 ஓய்வூதியம் வழங்கப்பட்டு வருகிறது. மாண்புமிகு முதலமைச்சரின் பசுமை வீடு திட்டத்தில், 'எச்.ஐ.வி / எய்ட்ஸ்'-ஆல் பாதிக்கப்பட்ட 21 நபர்களின் குடும்பங்களுக்கு உதவிகள் செய்யப்பட்டுள்ளன. 19,311 'எச்.ஐ.வி / எய்ட்ஸ்' உள்ளவர்கள் கட்டு மருந்து சிகிச்சை மையங்களுக்குச் சென்று, மருந்துகள் வாங்கிவர, கட்டணமில்லா பேருந்து அனுமதி சீட்டு வழங்கப்பட்டுள்ளது.
- சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனையில் ரூ.58.65 கோடி செலவில் புறநோயாளிப் பிரிவுக்கான கட்டடம் கட்டவும், ரூ.19.65 கோடி செலவில் முட நீக்கியல் பிரிவுக்கான கட்டடம் கட்டவும் ஆணையிடப்பட்டுள்ளது.
- அரசு மருத்துவமனைகளில் பிறக்கும் 6.7 இலட்சம் குழந்தைகளுக்கு ரூ.67 கோடி செலவில், 16 பொருட்கள் அடங்கிய "அம்மா குழந்தை நல பரிசு பெட்டகம்" (Amma Baby Care Kit) வழங்க ஆணையிடப்பட்டு, இத்திட்டம் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் 7-9-2015 அன்று தொடங்கி வைக்கப்பட்டது.

[2015 செப்டம்பர் 23]

- புதிதாக உருவாக்கப்பட்ட அனைத்து வட்டங்களிலும் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அல்லது வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள், வட்ட மருத்துவமனைகளாக தரம் உயர்த்த அறிவிக்கப்பட்டுள்ளது.
- 45 மருத்துவம் மற்றும் பல் மருத்துவக் கல்லூரிகளுடன் இணைந்த மருத்துவமனைகள், 31 மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள், 239 வட்டம் மற்றும் வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகளில் சுமார் 24.50 கோடி ரூபாய் செலவில் எதிர் சவ்வுடு பரவல் தண்ணீர் உபகரணம் (Reverse Osmosis Water Plant) நிறுவ ஆணையிடப்பட்டு பணிகள் நிறைவேற்றப்பட்டு வருகின்றன.
- 12 அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு ரூ.13.20 கோடி செலவில் 'டிஜிட்டல் எக்ஸ்ரே' கருவிகளும், 31 அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு ரூ.9.30 கோடி செலவில் 'சி-ஆர்ம் எக்ஸ்ரே' கருவிகள் (C-Arm X-ray Machines) வழங்கிடவும் ஆணையிடப்பட்டு கொள்முதல் பணிகள் நடைபெற்று வருகின்றன.
- அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் பயிற்சி மருத்துவர்கள் மற்றும் பட்ட மேற்படிப்பு, பட்டய மேற்படிப்பு, உயர் சிறப்பு படிப்பு பயிலும் 4,088 மருத்துவர்களின் மாதாந்திர உதவித் தொகை ஆண்டொன்றுக்கு ரூ.28.74 கோடி கூடுதல் செலவில் உயர்த்தப்பட்டுள்ளது.
- தமிழ்நாட்டில் புகையிலை மற்றும் திக்கோடின் உள்ள குட்கா, பான் மசாலா மற்றும் வாயில் மெல்லக் கூடிய புகையிலை பொருட்களைத் தயாரிக்கவும், இருப்பு வைக்கவும், பகிர்வு செய்யவும், விற்பனை செய்யவும் தடை செய்யப்பட்டுள்ளது.
- சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனை, மதுரை இராஜாஜி மருத்துவமனை, கோயம்புத்தூர் மற்றும் திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் ரூ.4.41 கோடி செலவில் நுண்ணுயிர்க் கிருமி ஆய்வகம் அமைக்கப்பட்டு வருகிறது.
- எழும்பூர் குழந்தைகள் நல மருத்துவமனையில், ஐப்பான் பன்னாட்டு ஒத்துழைப்பு அமைப்பின் (JICA) நிதி உதவியுடன் ரூ.91 கோடி செலவில் புற நோயாளிகள் பிரிவு கட்டப்பட்டு வருகிறது.

2015 செப்டம்பர் 23]

- தொற்றாநோய் தடுத்தல், கட்டுப்படுத்தல் மற்றும் சிகிச்சை திட்டம், 2012-ல் 16 மாவட்டங்களில் செயல்படுத்தப்பட்டு, 2013-ல் மீதமுள்ள 16 மாவட்டங்களுக்கு விரிவுபடுத்தப்பட்டது. இதுவரை உயர் இரத்த அழுத்த நோய் பரிசோதனை 2.5 கோடி நபர்களுக்கு செய்யப்பட்டு, அதில் 24.59 இலட்சம் நபர்களுக்கு உயர் இரத்த அழுத்த நோய் இருப்பது கண்டறியப்பட்டு, 1.95 கோடி நபர்களுக்கு நீரிழிவு நோய்க்கான பரிசோதனை செய்யப்பட்டு, அதில் 8.34 இலட்சம் நபர்களுக்கு நீரிழிவு நோய் இருப்பது கண்டறியப்பட்டு, 87.3 இலட்சம் பெண்களுக்கு கருப்பைவாய் புற்றுநோய் பரிசோதனை செய்யப்பட்டு, அதில் 3.18 இலட்சம் பெண்களுக்கு கருப்பைவாய் புற்றுநோய் கண்டறியப்பட்டு, 1.07 கோடி பெண்களுக்கு மார்பக புற்றுநோய்க்கான பரிசோதனை செய்யப்பட்டு, அதில் 1.33 இலட்சம் பெண்களுக்கு மார்பக புற்றுநோய் இருப்பது கண்டறியப்பட்டு, அவர்கள் அனைவருக்கும் உரிய மேல் சிகிச்சை வழங்கப்பட்டுள்ளது.
- மன நல நோயாளிகளின் நலனுக்காக, இராமநாதபுரம் மாவட்டம், ஏர்வாடியில் 50 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட மறுவாழ்வு மற்றும் புனரமைப்பு மையம் ரூ.3.24 கோடி செலவில் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது.
- நீரினால் பரவும் நோய்களைத் தடுக்க, திருநெல்வேலி மற்றும் திருச்சி மாவட்டங்களில் ரூ.4.6 கோடி செலவில் இரண்டு நீர் பகுப்பாய்வகங்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளது.
- 5,654 நான்காம் நிலை யானைக்கால் நோயாளிகளுக்கு மாத உதவித் தொகை ரூ.400/-விகுந்து ரூ.1,000/- ஆக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது.
- சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி, கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி, செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி ஆகிய நான்கு இடங்களில் பஸ்துறை ஆராய்ச்சி நிலையம் தலா ரூ.5.25 கோடி செலவில் அமைக்கப்பட்டு வருகிறது. திருநெல்வேலி மாவட்டம், கல்லூர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் மாதிரி கிராம சுகாதார ஆராய்ச்சி நிலையம் ரூ.3.075 கோடி செலவில் அமைக்கப்படுகிறது. இந்த நிலையம், திருநெல்வேலி அரசு மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைக்கப்படுகிறது.

[2015 செப்டம்பர் 23]

மிகச் சிறப்பான நடைமுறைகள்/புதுமைகள்

(Best Practices/Innovations)

16 இந்திய அரசின் ஆறாவது பொது ஆய்வு குழுமத்தின் (Common Review Mission) அறிக்கையில் பட்டியலிடப்பட்ட, தமிழ்நாட்டில் மேற்கொள்ளப்படும் சில மிகச் சிறந்த நடைமுறைகள் பின்வருமாறு விவரிக்கப்பட்டுள்ளன. இதன்மூலம் சுகாதாரத் திட்டங்கள் சிறப்பாக செயல்படுவதற்கு எடுக்கப்பட்ட அரசின் முயற்சிகள் அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளன:

- i. பொது சுகாதார அமைப்பு: தமிழகத்தில், பல ஆண்டு காலமாக தனியான பொது சுகாதார அமைப்பு, தனி இயக்ககம், நிதி ஒதுக்கீடு மற்றும் சட்ட உதவி ஆகியவற்றோடு செயல்பட்டு வருகிறது. இது மாநிலத்தில் ஆரம்பநிலை கவனிப்பு மற்றும் சேவைகளை மேலாண்மை செய்வதுடன், நோய்த் தடுப்பு முறைகளை மேம்படுத்துவதிலும், தடுப்பு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்வதிலும் உதவி புரிந்துள்ளது.
- ii. தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம்: தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம், மாநிலத்தின் அனைத்து மருத்துவ நிலையங்களுக்கும் மருந்துகள், உபகரணங்கள் மற்றும் தேவையான பொருட்களைக் கொள்முதல் செய்யும் மாநிலத்தின் முன்னோடி அமைப்பாக விளங்கி வருகிறது. ஒவ்வொரு மருத்துவ நிலையத்திற்கும் ஆண்டுதோறும் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டு, மாவட்ட மருந்து கிடங்கிலிருந்து மருந்து கொள்முதல் செய்ய 'பாஸ்' புத்தகம் (Pass book) வழங்கப்படுகிறது. இதன் மூலமாக அனைத்து மருத்துவ நிலையங்களிலும் அத்தியாவசிய மருந்துகள் இருப்பது உறுதி செய்யப்படுகிறது. அரசு மருத்துவ நிலையங்களுக்கு வரும் நோயாளிகளுக்கு மருந்துகள் மற்றும் மருத்துவ சேவைகளுக்கு எவ்வித செலவும் ஏற்படுவது இல்லை என்பதை பொது ஆய்வுக் குழுமம் அதன் ஆய்வின்போது கண்டறிந்தது. தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் போன்று, தமிழ்நாடு மூலிகைப் பண்ணைகள் மற்றும் மூலிகை மருந்துக் கழகம், ஆயுர்வேத, யுனானி, சித்தா மற்றும் ஓமியோபதி மருந்துகளை கொள்முதல் செய்து வழங்கும் அமைப்பாக விளங்குகிறது.

2015 செப்டம்பர் 23]

- iii. குழந்தைகளின் வளர்ச்சி மற்றும் பிறவிக் குறைபாடுகளை கருவிலேயே கண்டறிதல்: கருவிலுள்ள குழந்தையின் குறைபாடுகளைக் கண்டறிய, சமுதாய சுகாதார மையங்களில் மருத்துவ அலுவலர்கள், உயர்தர மென்பொருளுடன் கூடிய “அல்ட்ரா சவுண்ட் ஸ்கேன்” பரிசோதனைக் கருவிகளை பயன்படுத்துகிறார்கள். இத்திறன் மேலும் வளர, பொது-தனியார் பங்களிப்புடன் பயிற்சி, மேற்பார்வை மற்றும் கைப்பிடிப்பு ஆகியவை முன்னணி நிறுவனம்மூலம் புற ஆதார முறையில் வழங்கப்படுகிறது.
- iv. கர்ப்பிணித் தாய்மார்களின் இரத்த சோகை நோயைக் கட்டுப்படுத்துதல்: கர்ப்பிணித் தாய்மார்களிடையே நிலவும் கடுமையான இரத்த சோகையை கட்டுப்படுத்த, இரும்புச் சத்து ஊசி பயன்பாட்டினை முதலில் தொடங்கிய மாநிலம் தமிழ்நாடாகும். ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் உள்பட அனைத்து நிலையங்களிலும் இரும்புச் சத்து (Iron Sucrose) ஊசி உள்ளது. மிதமான / கடுமையான இரத்த சோகையை கையாள, பணியாளர்களுக்கு தகுந்த பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.
- v. பிரசவிக்கும் தாய்மார்களுடன் உறவினர் உடனிருத்தல் திட்டம்: பிரசவத்தின்போது கர்ப்பிணித் தாய்மார்களின் மனோநிலையை மேம்படுத்தும் பொருட்டு, பிரசவ அறையில் பிரசவிக்கும் தாய்மார்களுடன் ஒரு உறவினர் உடனிருத்தல் திட்டம் இம்மாநிலத்தில் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டம் அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் பிரசவ நிகழ்வை அதிகரிப்பதற்கான சூழலை உருவாக்கியுள்ளது.
- vi. மகப்பேறு சுற்றுலா மற்றும் வளைகாப்பு விழா (Maternity Picnic & Bangle Ceremony): ஆரம்ப சுகாதார நிலைய பணியாளர்கள் மற்றும் துணை செவிலியர்கள், கர்ப்பிணித் தாய்மார்களுக்கு மகப்பேறு சுற்றுலா மற்றும் வளைகாப்பு விழாவினை நடத்துகின்றனர். மருத்துவ சேவை வழங்குபவர்களுக்கும், சமுதாயத்திற்கும் உள்ள இடைவெளியை குறைப்பதோடு, அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் சேவையைப் பெறுவதற்கான நம்பிக்கையை வளர்க்க இந்த நிகழ்ச்சி உதவி செய்கிறது.

[2015 செப்டம்பர் 23]

- vii. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் நன்கு செயல்படும் ஆயுஷ் (AYUSH) சேவைகள்: மாநிலத்தில் உள்ள பெரும்பாலான நிலையங்களிலும் ஆயுஷ் சேவைகள் வழங்கப்படுகின்றன. சித்த வைத்தியம், இயற்கை மருத்துவம் மற்றும் யோகா முறைகளின் பயன்பாடு மாநிலம் முழுவதும் பாராட்டும்படியாக உள்ளது.
- viii. அமரர் ஊர்தி சேவைகள்: தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம், இறந்தவரின் உடலை கட்டணமில்லாமல் சொந்த ஊருக்குக் கொண்டு செல்வதற்காக, அனைத்து மாவட்ட மருத்துவமனைகளுக்கும் அமரர் ஊர்திகளை வழங்கியுள்ளது. சிறப்பான தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு செயல்பாடுகள், இத்திட்டத்தின் பயன்பாடு பற்றிய தகவலை பரப்பி வருகிறது. அமரர் ஊர்திகளின் சிறப்பான சேவையை பொது ஆய்வுக் குழுவும் பாராட்டியுள்ளது.
- ix. மாநில சுகாதார தகவல் வள மையம் (State Health Data Resource Centre): மருத்துவத் துறையில் மேற்கொள்ளப்பட வேண்டிய சீர்திருத்தங்களுக்கு தேவையான சுகாதார தகவல் குறிப்புகள், மாநில அளவில் சுகாதார தகவல் பரிமாற்றத்தின் (Health Information Exchange) மூலம் ஆய்வு செய்யப்படுகிறது. பல்வேறு தகவல்களை ஒருங்கிணைத்து, அனைத்து தகவல்களையும் எளிதில் பெற உதவி செய்யும்.
- x. பிரசவத்திற்குப் பின் உடனடியாக பிறப்புச் சான்றிதழ் வழங்குதல்: அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும், பிரசவித்தவுடன் பிறப்புச் சான்றிதழ் உடனடியாக வழங்கப்படுவதோடு, பிறப்பு ஆவணங்கள், பிறப்பு மற்றும் இறப்பு பதிவு அலுவலகங்களுக்கு அனுப்பப்படுகிறது. இது மாநிலத்தில் பிறப்பு பதிவு செய்வதை மேம்படுத்த உதவி செய்கிறது.

2015 செப்டம்பர் 23]

xi. திருத்தி அமைக்கப்பட்ட பள்ளி சுகாதார திட்டம்:

மாநிலத்தில் பள்ளி சுகாதார திட்டம் திருத்தி அமைக்கப்பட்டுள்ளது. பள்ளி சுகாதார திட்டத்திற்கென, தனியாக மருத்துவ அலுவலர் உள்ளார். பள்ளி சுகாதார திட்டத்தின்கீழ், அனைத்துப் பள்ளிகளிலும் பயிலும் அனைத்து குழந்தைகளும் நோய்கள், ஊட்டச்சத்து குறைபாடுகள் மற்றும் பார்வை குறைபாடுகள் ஆகியவற்றிற்காக பரிசோதிக்கப்படுகின்றனர். மேல் சிகிச்சை தேவைப்படும் குழந்தைகள் அருகில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு அனுப்பி வைக்கப்படுகின்றனர். மற்றவர்களுக்கு பள்ளிகளில் பரிசோதிக்கப்படும்போதே சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. பார்வை குறைபாடு என கண்டறியப்படும் குழந்தைகளுக்கு விலையில்லா கண்ணாடிகள் வழங்கப்படுகிறது.

xii. மாவட்ட ஆட்சியர்களுக்கு விருது: மாவட்டங்களில் தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தின் மாதாந்திர செயல்பாட்டின் அடிப்படையில், மூன்று மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர்களுக்கு ஆண்டுதோறும் விருது வழங்கப்படுகிறது.

xiii. வலி மற்றும் நோய் குறைக்கும் சிகிச்சை: வலி மற்றும் நோய் குறைக்கும் இல்லம் சார்ந்த சேவைகள் முன் மாதிரி திட்டமாக பொது-தனியார் பங்களிப்பு கூட்டு முயற்சியாக ஐந்து மாவட்டங்களில் தொடங்கப்பட்டுள்ளது.

xiv. பேறுகால இறப்பு குறித்த ஆய்வு: நிலைய அளவில் அல்லது சமுதாய அளவில் பேறுகால இறப்பு குறித்த ஆய்வு, சிறப்பான முயற்சிகளில் ஒன்றாகும். இந்த ஆய்வில், பேறுகால இறப்பிற்கான காரணங்களை அறிந்து, நடவடிக்கை எடுப்பதில் குழுவின் செயல்பாடு சிறப்பாக உள்ளது. பேறுகால இறப்பு ஆய்வு, மாநில அளவில் ஒவ்வொரு மாதமும் 4-ஆம் வியாழன் அன்று காணொலிக் காட்சிமூலம் மருத்துவ நிபுணர்களால் நடத்தப்படுகிறது. சமுதாய அளவிலான மகப்பேறு இறப்பு ஆய்வு, மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர்களால் மாவட்ட அளவில் நடத்தப்படுகிறது.

[2015 செப்டம்பர் 23]

17 கடந்த நான்காண்டு நிதி நிலை அறிக்கைகளில், ஒவ்வொரு ஆண்டும் மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறைக்கான நிதி ஒதுக்கீடு கணிசமாக உயர்த்தப்பட்டு வருகிறது. 2015-16 ஆம் ஆண்டு நிதிநிலை அறிக்கையில் ரூ.8,245.41 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. மானியக் கோரிக்கை எண் 19, மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின் 2015-16 ஆம் ஆண்டுக்கான ஒதுக்கீட்டில், இயக்ககம் வாரியான நிதி ஒதுக்கீடு பின்வருமாறு:

	(ரூபாய் கோடியில்)
1 தலைமைச் செயலகம், மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை	8.72
2 மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம்	979.07
3 மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம்	2,234.41
4 பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம்	2,402.05
5 குடும்ப நல இயக்ககம்	171.74
6 தமிழ்நாடு உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்து நிருவாக இயக்ககம்	59.76
7 இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதி இயக்ககம்	202.40
8 தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறை	27.24
9 பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டம்	1,239.53
10 தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம்	919.38
11 சாட்டிய தலைப்பு கணக்கில் ஒதுக்கீடு	1.11
மொத்தம்	8,245.41

2015 செப்டம்பர் 23]

குறிப்பு 1:மேற்சொன்ன நிதி ஒதுக்கீட்டுடன், பொதுப் பணித் துறையினரால் மேற்கொள்ளப்படும் மருத்துவத் துறை சம்பந்தப்பட்ட கட்டடப் பணிகளுக்காக ரூ.292.28 கோடி, மானியக் கோரிக்கை எண் 39-ன்கீழ் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

2:தொழிலாளர் மற்றும் வேலைவாய்ப்புத் துறை மானியக் கோரிக்கை எண் 32-ல் தொழிலாளர் சட்டுறுதி திட்ட மருத்துவமனைகளுக்காக ரூ.241.17 கோடி நிதி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

1.8 மேலே குறிப்பிடப்பட்ட திட்டங்கள் மற்றும் நிதி ஒதுக்கீடு, சுகாதாரத் துறையில் செயல்படுத்தப்படும் பல்வேறு நடவடிக்கைகள், திட்டங்கள் மற்றும் சிறப்பு முயற்சிகளில் குறிப்பிடப்பட வேண்டிய ஒரு பகுதியாகும். பின்வரும் அத்தியாயங்களில் அவை மேலும் விரிவாக விவரிக்கப்பட்டுள்ளன.

வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

[2015 செப்டம்பர் 23]

அத்தியாயம்-2

வரலாறு

2.1 நமது பழமையான இந்திய மருத்துவ முறைகளில் “சித்த மருத்துவம்” மற்றும் “ஆயுர்வேத மருத்துவம்” ஆயிரக்கணக்கான ஆண்டுகளுக்கும் மேலாக நடைமுறையில் இருந்து வருகிறது. சித்த மருத்துவ முறை, பதினெட்டு சித்தர்களால் நடைமுறைப் படுத்தப்பட்டதாக பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளதால் “சித்தர் மருத்துவம்” என்று அழைக்கப்படுகிறது. சுஷ்ருத் மற்றும் சரகர் என்பவர்கள் ஆயுர்வேத மருத்துவத்தின் முன்னோடிகளாவார்கள். புத்தர் மற்றும் அசோகர் காலத்திலேயே முறையாக கட்டமைக்கப்பட்ட மருத்துவமனைகள் இருந்ததாக வரலாறு கூறுகிறது. நவீன மருத்துவத்தின் துவக்கம் ஆங்கிலேயர்களின் வருகையோடு இணைக்கப்பட்டதாகும். முதல் ஆங்கிலேய மருத்துவமனை, 1644 ஆம் ஆண்டில் ஒரு சிறிய மருத்துவமனையாகத் தொடங்கப்பட்டு, நவீன அரசு பொது மருத்துவமனையாக வளர்ந்து, தற்போது சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைந்த புகழ் வாய்ந்த பொது மருத்துவமனையாகத் திகழ்கிறது. 1835 ஆம் ஆண்டு சனவரி 28 ஆம் நாள் தொடங்கப்பட்ட கல்கத்தா மருத்துவக் கல்லூரிக்கு அடுத்தபடியாக, மெட்ராஸ் மருத்துவக் கல்லூரி 1835 ஆம் ஆண்டு பிப்ரவரி 3 ஆம் நாள் துவக்கப்பட்டது. மெட்ராஸ் மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைக்கப்பட்ட எழும்பூர் கண் மருத்துவமனை, உலகத்தில் துவக்கப்பட்ட இரண்டாவது கண் மருத்துவமனையாகும். 1818 ஆம் ஆண்டு லண்டனில் முதல் கண் மருத்துவமனை துவக்கப்பட்ட ஓராண்டிற்குப் பிறகு, 1819 ஆம் ஆண்டு இந்த மருத்துவமனை துவக்கப்பட்டது. உலகிலேயே, 1878 ஆம் ஆண்டு, முதன்முதலாக ஒரு பெண்மணியை மருத்துவக் கல்லூரி மாணவியாக சேர்த்த பெருமை (மேரி ஆன் டாகோம்ப் ஸ்கார்லீப்) மெட்ராஸ் மருத்துவக் கல்லூரியைச் சாரும். பின்னாளில் இவர், 1885 ஆம் ஆண்டு திருவல்லிக்கேணியில் கஸ்தூரிபா காந்தி மருத்துவமனையை (கோஷா மருத்துவமனை) தொடங்கினார். மெட்ராஸ் மருத்துவக் கல்லூரியிலிருந்து 1912 ஆம் ஆண்டு மருத்துவப் பட்டம் பெற்ற முதல் இந்தியப் பெண்மணி, டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி ஆவார். இவர் 1954 ஆம் ஆண்டு அடையார் புற்றுநோய் நிலையத்தைத் தொடங்கினார். பற்கள் தொடர்புடைய

2015 செப்டம்பர் 23]

நோய்களோடு வரும் நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிப்பதற்காக, அரசு மருத்துவமனையில் ஒரு மருந்தகத்தைத் துவக்க வேண்டுமென்று முடிவு செய்து, 1883 ஆம் ஆண்டு தொடங்கப்பட்டது. இந்த மருந்தகம், ராயல் ஆர்மி பல் உதவியாளரால் நிருவகிக்கப்பட்டது. மெட்ராஸ் மருத்துவக் கல்லூரியின் பல் பிரிவு, 1953 ஆம் ஆண்டு ஆகஸ்டு 10 ஆம் நாள் தொடங்கப்பட்டது. மெட்ராஸ் மருத்துவக் கல்லூரியின் முந்தைய பல் பிரிவு, கல்லூரி முதல்வர் டாக்டர் லெப்டினென்ட் கர்னல் சி.கே. பிரசாத் ராவ் என்பவரால் தொடங்கி வைக்கப்பட்டது. பல் மருத்துவப் பட்டப் படிப்பு முதல் தொகுதியில் சேர்க்கை, 15 மாணவர்கள் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டனர். இந்த எண்ணிக்கை 1954 ஆம் ஆண்டு 18 ஆகவும், 1956 ஆம் ஆண்டு 20 ஆகவும் உயர்த்தப்பட்டு, பின்னர் படிப்படியாக உயர்ந்து, தற்போதுள்ள 100 இடங்கள் என்ற நிலையை அடைந்துள்ளது.

2.2 மருத்துவ சேவைகள் வளர்ந்து வரும் நிலையில், குடிமுறை மருத்துவ சேவைகள் தனியாகப் பிரிக்கப்பட்டு, அரசு பொது அறுவை சிகிச்சை மருத்துவர் (General with the Government) என்ற துறை தலைமையின்கீழ் கொண்டு வரப்பட்டது. 1960 ஆம் ஆண்டில் அப்பதவியின் பெயர் பின்னர் மாற்றம் செய்யப்பட்டு, மருத்துவப் பணிகள் இயக்குநர் என அழைக்கப்பட்டது. மருத்துவப் பணிகள் துறை, இரண்டாகப் பிரிக்கப்பட்டு, மருத்துவக் கல்வித் துறை 1966 ஆம் ஆண்டில் நிறுவப்பட்டது. அதேபோன்று, இந்திய மருத்துவத் துறை 1976 ஆம் ஆண்டும், மருந்துக் கட்டுப்பாட்டுத் துறை நவம்பர் 1981 ஆம் ஆண்டும் ஏற்படுத்தப்பட்டன. மருத்துவப் பணிகள் துறையால் செயல்படுத்தப்பட்ட குடும்ப நலத் திட்டம் தனியாகப் பிரிக்கப்பட்டு, 1983 ஆம் ஆண்டு அத்திட்டத்தைக் கவனிப்பதற்காக குடும்ப நலத் துறை எனப் புதிதாக ஆரம்பிக்கப்பட்டது.

2.3 பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககத்தைப் பொறுத்தவரை, கிராம மற்றும் நகர்ப்புறங்களில் வாழும் மக்களுக்கு தாய் சேய் நலம் மற்றும் தொற்று நோய்களைத் தடுக்கவும் மற்றும் கட்டுப்படுத்துவதையும் முக்கிய நோக்கமாகக் கொண்டு பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம் 1923 ஆம் ஆண்டில் உருவாக்கப்பட்டது. நாடு சுதந்திரம்

[2015 செப்டம்பர் 23]

அடைவதற்கு முன்பு, லெப்டினென்ட் கர்னல் ஏ.டி.எச். ருசல் என்பவர் இத்துறையின் முதல் இயக்குநராக இருந்தார். நாடு சுதந்திரம் பெறுவதற்கு முன்பே பொதுமக்களின் சுகாதாரத்தைப் பேணுவதற்காக 1939 ஆம் ஆண்டு பொது சுகாதாரச் சட்டம் இயற்றப்பட்டு, சுகாதாரத் துறை அலுவலர்களுக்கு இச்சட்டத்தை செயல்படுத்தும் அதிகாரம் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது. பொது சுகாதாரத் துறையின் நடைமுறைகளுக்கும், தற்போதைய தேவைகளுக்கும் ஏற்ப இச்சட்டத்தைத் திருத்தியமைக்கும் பணி நடைபெற்று வருகிறது. 1965 ஆம் ஆண்டில் மருத்துவப் பணிகள் துறையிலிருந்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தனியாகப் பிரிக்கப்பட்டு, பொது சுகாதாரத் துறையின்கீழ் கொண்டு வரப்பட்டது. பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்துத் துறை 42 சுகாதார மாவட்டங்களுடன், ஒவ்வொரு சுகாதார மாவட்டமும் துணை இயக்குநர் சுகாதாரப் பணிகளின் கீழ் செயல்பட்டு வருகிறது. பொது சுகாதாரத் துறையுடன் இருந்த மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறை தனியாகப் பிரிக்கப்பட்டு, 15-7-1981 அன்று தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறை ஆரம்பிக்கப்பட்டது.

2.4 இதன் பின்னர், மருந்துகள் மற்றும் மருத்துவ உபகரணங்கள் வழங்குவதை ஒழுங்குபடுத்த, 1994 ஆம் ஆண்டில் தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் சங்கம் ஆரம்பிக்கப்பட்டது. இது தற்போது நாட்டிற்கே முன்மாதிரியாக விளங்கி வருகிறது. இதேபோல், எச்ஐவி/எய்ட்ஸ் தொற்றால் ஏற்படும் சவரலை சமாளிக்க, எயிட்ஸ் பிரிவின்காக சங்கம் ஒன்று 1994 ஆம் ஆண்டில் பதிவு செய்யப்பட்டது. தேசிய ஊரக நலவாழ்வு குழுமத்தைச் செயல்படுத்த, 2005 ஆம் ஆண்டில் மாநில நலவாழ்வு சங்கம், மாவட்ட சங்கங்களுடன் பதிவு செய்யப்பட்டது. புதியதாக ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தின் இணைந்த திட்டமாக 2013 ஆம் ஆண்டில் தேசிய நகர நலவாழ்வு குழுமம் தொடங்கப்பட்டது.

2015 செப்டம்பர் 23]

அத்தியாயம்-3

மருத்துவ நிருவாகம்

3.1 கீழ்க்காணும் இயக்ககங்கள் / வாரியத்தினை நிருவகிக்கும் பொறுப்பு தலைமைச் செயலகத்தின் மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையைச் சார்ந்ததாகும்:

- மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம்
- மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம்
- பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம்
- இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி இயக்ககம்
- குடும்ப நல இயக்ககம்
- உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்துக் கட்டுப்பாடு நிருவாக இயக்ககம்
- தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறை
- மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம்

இந்த இயக்ககங்கள் தவிர, தொழிலாளர் மற்றும் வேலைவாய்ப்புத் துறையின்கீழ் இயங்கும் மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககத்திற்கு (தொழிலாளர் மாநில அரசு ஈட்டுறுதி) சுகாதாரத் துறையிலிருந்து பணியாளர்கள் அனுப்பப்படுகிறார்கள்.

பிற திட்டங்கள் மற்றும் முயற்சிகள்

3.2 இயக்ககங்கள் வாயிலாக செயல்படுத்தப்படும் கீழே குறிப்பிட்டுள்ள பல்வேறு முன்னோடித் திட்டங்கள் இயக்ககங்களின் செயல்பாட்டுக்கு உறுதுணையாக உள்ளன:—

- தேசிய நலவாழ்வு குழுமம் — மாநில நலவாழ்வு சங்கம்
- தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம்
- தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம்
- தமிழ்நாடு பார்வை இழப்பு தடுப்பு சங்கம்
- தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம்
- தமிழ்நாடு மூலிகைப் பண்ணைகள் மற்றும் மூலிகை மருந்துக் கழகம் (TAMPCOL)

[2015 செப்டம்பர் 23]

மாநில நலவாழ்வு சங்கம் மற்றும் பல்வேறு இயக்கங்களின் மூலம் திருத்தியமைக்கப்பட்ட காசநோய்த் திட்டம், தேசிய மனநலத் திட்டம், பூச்சிகளால் பரவும் நோய்களுக்கான தேசிய கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம், நாடு தழுவிய தடுப்பூசித் திட்டம், பள்ளி சிறார் நலத் திட்டம் போன்ற பல்வேறு தேசிய திட்டங்கள் செயல்படுத்தப்படுகின்றன. இந்தத் திட்டங்கள் குறித்து பின்வரும் அத்தியாயங்களில் விரிவாக விவரிக்கப்பட்டுள்ளன:

மன்றங்கள் (Councils)

3.3 தமிழ்நாட்டில் தகுதியான மருத்துவம், செவிலியர் பணி மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த தொழிற்கல்வி பயின்றவர்களை பதிவு செய்யவும், அவர்களின் சேவையை முறைப்படுத்தவும் கீழ்க்கண்ட மன்றங்கள் பல்வேறு சட்டங்கள்மூலம் தோற்றுவிக்கப்பட்டுள்ளன:

- i. தமிழ்நாடு மருத்துவ மன்றம்
- ii. தமிழ்நாடு பல் மருத்துவ மன்றம்
- iii. தமிழ்நாடு செவிலியர் மற்றும் தாதியர் மன்றம்
- iv. தமிழ்நாடு மருந்தக மன்றம்
- v. தமிழ்நாடு சித்த மருத்துவ மன்றம் (சித்தா மற்றும் மரபுவழி மருத்துவர்கள்)
- vi. இந்திய மருத்துவக் கழகம் (ஆயுர்வேதா, யுனானி மற்றும் யோகா மற்றும் இயற்கை வைத்தியம்)
- vii. தமிழ்நாடு ஓமியோபதி மன்றம்

இந்த மன்றங்கள் அனைத்தும் மத்திய மற்றும் மாநில அரசுகளால் ஒழுங்குபடுத்தப்பட்ட சட்டப்படியான அமைப்புகள் ஆகும். இவை தவிர, மாநிலத்தில் இயன்முறை மருத்துவ மன்றம் ஒன்றை அமைப்பதற்கு அரசாணை வெளியிடப்பட்டுள்ளது.

மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருந்தகங்களின் வகைப்பாடு

3.4 தமிழ்நாடு அரசு, சமுதாயத்திலுள்ள அனைத்துத் தரப்பு மக்களுக்கும், பல்வேறு மருத்துவமனைகள், மருந்தகங்கள் மற்றும் மருத்துவ நிலையங்கள்மூலம் மருத்துவ சேவை அளித்து வருகிறது. மாநிலத்தில் உள்ள பல்வகை மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருந்தகங்களின் விவரங்கள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன:

2015 செப்டம்பர் 23]

- i. **அரசு-பொது மருத்துவ நிலையங்கள்:** மாநில நிதியிலிருந்து பராமரிக்கப்படும் நவீன மருத்துவம் மற்றும் இந்திய மருத்துவ முறை நிறுவனங்கள் அனைத்தும் மாநில அரசால் நேரடியாக நிருவகிக்கப்படுகின்றன. இவை மருத்துவ சேவையை வழங்குவதில் முதுகெலும்பாகத் திகழ்கின்றன. முதல் நிலையில், சராசரியாக 5,000 மக்கள்தொகைக்கு ஒரு துணை சுகாதார நிலையம் என்ற முறையில் 8,706 துணை சுகாதார நிலையங்களும், அதற்கு அடுத்த நிலையில் சுமார் 30,000 மக்கள்தொகைக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் என்ற முறையில் 1,750 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும், இவற்றைத் தொடர்ந்து இரண்டாம் நிலை மற்றும் உயர்நிலை மருத்துவமனைகளும் அமைந்துள்ளன.
- ii. **அரசு சிறப்பு மருத்துவ நிலையங்கள்:** பொதுமக்களின் சிறப்பு அங்கங்களாக உள்ள காவல் துறை, மாநில அரசின் கட்டுப்பாட்டில் இயங்கும் கழகங்கள் / நிறுவனங்கள், தொழிலாளர் சட்டுறுதிக் கழக மருத்துவமனைகள் போன்றவற்றில் பணியாற்றுவவர்களுக்கென உருவாக்கப்பட்ட சிறப்பு மருத்துவ நிலையங்களாகும்.
- iii. **உள்ளாட்சி அமைப்புகளின் கீழுள்ள மருத்துவ நிலையங்கள்:** இந்த மருத்துவ நிலையங்கள் மாநகராட்சிகள், நகராட்சிகள் மற்றும் ஊராட்சி ஒன்றியங்களின் நிருவாகக் கட்டுப்பாட்டில் உள்ளன. இவற்றில் பெரும்பாலான நிலையங்களை அரசு எடுத்துக் கொண்டதால், தற்போது ஒரு சில இடங்களில் மட்டும் குறிப்பாக கிராமப்புறங்களில் மட்டும் உள்ளன.
- iv. **நிதியுதவியுடன் இயங்கும் தனியார் மருத்துவமனைகள்:** தனியார் பங்களிப்புடனும், அரசு நிதி உதவியுடனும் செயல்படும் தனியார் மருத்துவமனைகள்.
- v. **நிதியுதவியின்றி இயங்கும் தனியார் மருத்துவமனைகள்:** தனி நபர்களாலும், நிறுவனங்களாலும் நடத்தப்படும் அனைத்து மருத்துவமனைகள், மருந்தகங்கள் மற்றும் மருத்துவ நிலையங்கள்.

[2015 செப்டம்பர் 23]

**தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப்
பல்கலைக்கழகம்**

3.5 தமிழ்நாடு அரசு, தமிழ்நாடு மருத்துவப் பல்கலைக்கழகச் சட்டம், 1987 (சட்ட எண் 37/1987) என்ற சட்டத்தை நிறைவேற்றி இந்த மருத்துவப் பல்கலைக்கழகத்தை அமைத்துள்ளது. பின்னர், தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம் என பெயர் திருத்தம் செய்யப்பட்டு, 1988 ஆம் ஆண்டு ஜூலைத் திங்கள் முதல் இந்த பல்கலைக்கழகம் இயங்கி வருகிறது. இப்பல்கலைக்கழகம் மனித சமுதாயத்தின் சுகாதார சேவையை மேம்படுத்துவதில் ஒரு தாக்கத்தை ஏற்படுத்துவதுடன், மருத்துவக் கல்வி மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த கல்வித் தரத்தை மேம்படுத்துதல், மருத்துவ ஆராய்ச்சி போன்ற குறிக்கோள்களையும் நிறைவேற்ற செயல்பட்டு வருகிறது.

3.6 இவ்வாறு மருத்துவ நிருவாகம், மருத்துவ சேவைகளை உள்ளடக்கி மருத்துவ வசதிகளை மாநிலம் முழுவதற்கும் கிடைக்கச் செய்து, நோய் தடுப்பு, நோய் சிகிச்சை, ஆராய்ச்சி மற்றும் மாநில மருத்துவ மேம்பாட்டுத் தேவைகள் போதிய அளவு இருப்பதை அரசு உறுதி செய்கிறது. புதியதாக பரவும் நோய்கள் மற்றும் புலம்பெயர் சவால்களை (Migratory challenges) சமாளிக்கும் வகையில், மருத்துவ நிருவாகம் தொடர்ந்து மேம்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

2015 செப்டம்பர் 23]

அத்தியாயம்-4**மருத்துவக் கல்வி**

4.1 அனைத்து நிலைகளிலும் உள்ள மருத்துவ நிலையங்களை நிருவகிப்பதற்கு மட்டுமல்லாது, சுகாதாரம் தொடர்பான சவால்களை சமாளிப்பதற்குத் தகுதியுள்ள மனித வளம் தேவைப்படுகிறது என்பதால் மாநிலத்தின் சுகாதாரத் தேவைகளை நிறைவேற்ற, மாநிலத்தில் அரசு மற்றும் தனியார் துறைகளில் போதுமான தகுதி வாய்ந்த மருத்துவர்கள் மற்றும் மருத்துவப் பணியாளர்கள் இருப்பதை உறுதி செய்வதில் மருத்துவக் கல்வி முக்கியப் பங்கினை ஆற்றுகிறது. நோய்க்கான சிகிச்சை அளிப்பதற்கு சிறப்பான, எளிதில் அணுகத்தக்க, உயர்நிலை சுகாதார சேவையை வழங்குவதை உறுதி செய்வது மற்றும் தேவையான மனித வளத்தை உருவாக்குவது என இரண்டு பணிகள் இத்துறைக்கு உள்ளன. மருத்துவப் பணிகள் இயக்கக்கத்திலிருந்து மருத்துவக் கல்வி பிரிக்கப்பட்டு, 1966 ஆம் ஆண்டு மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம் ஏற்படுத்தப்பட்டு, தனி இயக்ககமாகச் செயல்பட்டு வருகிறது. இத்துறை மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் அதனுடன் இணைந்த மருத்துவமனைகளை நிருவகித்து வருகிறது.

நிருவாக அமைப்பு

4.2 மருத்துவக் கல்வி இயக்குநர், இயக்ககத்தின் தலைவர் ஆவார். கீழே குறிப்பிடப்பட்டுள்ள அனைத்து அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளும், அதனுடன் இணைந்த அரசு மருத்துவ நிலையங்களும் இவ்வியக்ககத்தின் ஒரு பகுதியாகும். இவற்றை முறையே மருத்துவக் கல்லூரி முதல்வர்கள், நிலைய இயக்குநர்கள், கண்காணிப்பாளர்கள் மற்றும் முதல்வர்கள் நிருவகித்து வருகின்றனர்.

- முதல்வர்கள், அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் மருத்துவமனைகள்
- இயக்குநர், அரசு புனரவாழ்வு மருத்துவ நிலையம், சென்னை
- இயக்குநர், குழந்தைகள் நல நிலையம் மற்றும் குழந்தைகள் மருத்துவமனை, சென்னை.
- இயக்குநர், நெஞ்சக நோய் மருத்துவ நிலையம், சென்னை

[2015 செப்டம்பர் 23]

- இயக்குநர், மன நலக் காப்பகம், சென்னை
- இயக்குநர் மற்றும் கண்காணிப்பாளர், மகளிர் மகப்பேறு நோயியல் நிலையம் மற்றும் அரசு மகளிர் மற்றும் சிறார் நல மருத்துவமனை, எழும்பூர், சென்னை
- இயக்குநர் மற்றும் கண்காணிப்பாளர், சமூக மகப்பேறியல் நிலையம் மற்றும் அரசு கஸ்தூரிபா காந்தி மகளிர் மற்றும் சிறார் நல மருத்துவமனை, சென்னை
- இயக்குநர், மண்டல கண மருத்துவ நிலையம் மற்றும் அரசு கண மருத்துவமனை, சென்னை
- இயக்குநர், கிங் நோய்த் தடுப்பு மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையம், கிண்டி, சென்னை
- முதல்வர், தமிழ்நாடு அரசு பல் மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனை, சென்னை
- முதல்வர், அரசு இயன்முறை சிகிச்சைக் கல்லூரி, திருச்சிராப்பள்ளி
- கண்காணிப்பாளர், அரசு நெஞ்சுக் நோய் மருத்துவமனை, தாம்பரம், சென்னை
- கண்காணிப்பாளர், அரசு திருவட்டிஸ்வரர் காசநோய் மருத்துவமனை, ஓட்டேரி, சென்னை
- மருத்துவக் கல்லூரிகளுடன் இணைந்த புறநகர் மருத்துவமனைகளின் முதன்மை மருத்துவ அலுவலர்கள்
- மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுடன் இணைந்த மருந்தகங்களின் மருத்துவ அலுவலர்கள்
- இதர கல்லூரிகளின் முதல்வர்கள்
- இயக்குநர், தமிழ்நாடு அரசு பன்னோக்கு உயர்சிறப்பு மருத்துவமனை, ஓமந்தூரார் அரசினர் தோட்டம், சென்னை

2015 செப்டம்பர் 23]

4.3 அரசு புறநகர் மருத்துவமனை / சில மருந்தகங்கள், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககத்திலிருந்து மருத்துவக் கல்வி இயக்குநர் கட்டுப்பாட்டிற்கு மாற்றம்: மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநர் கட்டுப்பாட்டில் இருந்த கீழ்க்கண்ட மருந்தகங்கள் / புறநகர் மருத்துவமனை, மருத்துவக் கல்வி இயக்குநரின் நிருவாகக் கட்டுப்பாட்டிற்கு 1-3-2015 முதல் மாற்றம் செய்து அரசு ஆணை வெளியிட்டுள்ளது:

- i) அரசு புறநகர் மருத்துவமனை, பெரியார் நகர், சென்னை
- ii) அரசு மருந்தகம், இராணி மேரி கல்லூரி, சென்னை
- iii) அரசு பட்டினப்பாக்கம் மருந்தகம், சென்னை
- iv) நவீன மருந்து மருந்தகம், சென்னை
- v) தாடண்டர் நகர் மருந்தகம், சென்னை
- vi) அரசு அச்சு மருந்தகம், சென்னை
- vii) சேப்பாக்கம் மருந்தகம், சென்னை
- viii) டி.பி.ஐ. வளாக மருந்தகம், சென்னை
- ix) அரசு லேடி வெலிங்டன் மருந்தகம், சென்னை

4.4 தற்போது மருத்துவக் கல்வி இயக்ககத்தின் கட்டுப்பாட்டின்கீழ், மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த கல்விக்கு, 20 அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள், ஒரு அரசு பல் மருத்துவக் கல்லூரி, இரண்டு மருந்தாளுநர் கல்லூரிகள் (B. Pharm., M. Pharm), இரண்டு இயன்முறை சிகிச்சைக் கல்லூரிகள், பெரியகுளத்தில் புதிதாகத் தொடங்கப்பட்ட செவிலியர் கல்லூரி உட்பட ஐந்து செவிலியர் கல்லூரிகள் (B.Sc., Nursing), செவிலியர் பட்டயப் படிப்புக்கான 23 செவிலியர் பள்ளிகள் மற்றும் 45 மருத்துவமனைகள் (ஒரு பல் மருத்துவமனை மற்றும் ஓமந்தூரார் அரசினர் தோட்டத்தில் உள்ள ஒரு பன்னோக்கு உயர்சிறப்பு மருத்துவமனை உட்பட) உள்ளன. தேனி மாவட்டம், பெரியகுளத்தில் ரூ.12.30 கோடி செலவில் ஒரு செவிலியர் கல்லூரி நிறுவப்பட்டு, 2014-2015 ஆம் கல்வி ஆண்டு முதல் 50 மாணவர்கள் சேர்க்கப்பட்டு, செயல்பட்டு வருகிறது.

[2015 செப்டம்பர் 23]

4.5 சுகாதாரத் துறையில் அரசு நிலையங்களில் மருத்துவம், பல் மருத்துவம், செவிலியர் படிப்பு முதல் பிற மருத்துவம் மற்றும் உயர் சிறப்பு மருத்துவப் படிப்புகள் உள்ளன. கீழே உள்ள அட்டவணையில் அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் உள்ள மருத்துவ பட்டப் படிப்பு மற்றும் பட்டயப் படிப்பிற்கான இடங்களின் எண்ணிக்கை கொடுக்கப்பட்டுள்ளது:

பட்ட / பட்டயப் படிப்பின் பெயர்	மொத்த இடங்கள்
மருத்துவப் பட்டப்படிப்பு (M.B.B.S.)	2,655
பல் மருத்துவப் பட்டப்படிப்பு (B.D.S.)	100
செவிலியர் பட்டப்படிப்பு (B.Sc.Nursing)	250
போஸ்ட் பேசிக் செவிலியர் படிப்பு (Post Basic B.Sc.Nursing)	90
கதிரியல் நோயறிதல் பட்டப்படிப்பு (B.Sc. Radio Diagnosis)	60
கதிரியல் சிகிச்சை பட்டப்படிப்பு (B.Sc.Radiotherapy)	20
இயன்முறை சிகிச்சை பட்டப்படிப்பு (B.P.T)	50
கார்டியோ பல்மனரி பர்ப்யுஸன் தொழில்நுட்ப பட்டப்படிப்பு (B.Sc. Cardio Pulmonary Perfusion Technology)	10
மருந்தாக்கியல் பட்டப்படிப்பு (B.Pharm) (பின் நுழைவு (B.Pharm. - Lateral Entry) 10% உட்பட)	120
செவித்திறன் மற்றும் பேச்சு மொழி நோய்க் குறியியல் பட்டப்படிப்பு (B.Sc., BASLP)	25
செவிலியர் பட்டயப்படிப்பு (Diploma in Nursing)	2,000
மருந்தாக்கியல் பட்டயப்படிப்பு (Diploma in Pharmacy)	240
மருத்துவம் சார்ந்த படிப்புகள் (23 பிரிவுகள்)	6,149

2015 செப்டம்பர் 23]

4.6 பட்ட மேற்படிப்பு படிக்க விரும்பும் மாணவர்களுக்கு போதுமான அளவில் இடங்கள் இருப்பதை உறுதி செய்ய அரசு முயற்சி செய்து வருகிறது. தமிழ்நாட்டிலுள்ள கல்லூரிகளில் உள்ள பட்ட மேற்படிப்பு சிறப்புப் பிரிவுகள் மற்றும் அவற்றிற்கான இடங்களின் விவரங்களை கீழே காணலாம்:

படிப்புகள்	சிறப்புப் பிரிவுகளின் எண்ணிக்கை	மொத்த சோக்கை இடங்கள்
பட்ட மேற்படிப்பு (மருத்துவம்)	25	765
பட்டய மேற்படிப்பு (மருத்துவம்)	15	398
பல் மருத்துவ பட்ட மேற்படிப்பு (MDS)	8	58 *
உயர் சிறப்பு மேற்படிப்புகள் (Higher Speciality)	17	191
மருந்தாக்கியல் பட்ட மேற்படிப்பு (M. Pharm.)	4	64
செவிலியர் பட்ட மேற்படிப்பு (M.Sc.Nursing)	5	65
மருத்துவ இயற்பியல் பட்ட மேற்படிப்பு (M.Sc.Medical Physics)	1	10
எம்.ஸி.பி.ல் மருத்துவ சமூகப் பணி (Clinical social work)	1	15
எம்.எஸ்.சி. அணுத்திறமம் நோய் நுண்ணியியல் (Molecular Virology)	1	21

* அண்ணாமலைப் பல்கலைக்கழகத்தால் ஒப்பளிக்கப்பட்ட இடங்களையும் சேர்த்து

[2015 செப்டம்பர் 23]

4.7 மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த கல்வியை வழங்கி வரும் டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழகத்துடன் இணைந்த பல தனியார் சுயநிதி நிலையங்களை மாநிலம் பெற்றுள்ளது. தனியார் சுயநிதி மருத்துவ நிலையங்களிலுள்ள மொத்த இடங்கள் பற்றிய விவரங்களைக் கீழே காணலாம்:

அரசால் மாணவர் ஒதுக்கீடு செய்ய, தனியார் சுயநிதி மருத்துவக் கல்லூரிகள் அரசுக்கு ஒப்பிவிடு செய்த இடங்களின் விவரம் *

கல்லூரிகள்	கல்லூரிகளின் எண்ணிக்கை	இடங்கள்
மருத்துவக் கல்லூரிகள் (2014-2015)	10	867
பல் மருத்துவக் கல்லூரிகள்	18	1,020
மருந்தாக்கியல் கல்லூரிகள்	32	1,171
இயன்முறை சிகிச்சை மருத்துவக் கல்லூரிகள்	21	615
செவிலியர் பட்டப்படிப்பு கல்லூரிகள்	150	5,246
தொழில் வழி சிகிச்சை பட்டப்படிப்பு கல்லூரிகள்	2	66
பட்டய படிப்பிலிருந்து மருந்தாக்கியல் பட்டப் படிப்பிற்கான கல்லூரிகள் (பிற்சேர்க்கை 10 விழுக்காடு)	31	179
போஸ்ட் பேசிக் செவிலியர் கல்லூரிகள்	52	1,111

* தொடர்புடைய குழுமங்களின் ஒப்புதலுக்கேற்ப ஆண்டுக்கு ஆண்டு இவை மாறுபடும்.

2015 செப்டம்பர் 23]

4.8 தேசிய தகுதி மற்றும் நுழைவுத் தேர்வுக்கு எதிர்ப்பு மற்றும் மருத்துவப் படிப்பிற்கான சேர்க்கை கொள்கை: இளநிலை மற்றும் முதுநிலை மருத்துவப் படிப்பு மாணவர்கள் சேர்க்கைக்கான தேசிய தகுதி மற்றும் நுழைவுத் தேர்வு எதிர்ப்பு நிலைப்பாட்டில், தமிழ்நாடு மற்ற மாநிலங்களுடன் இணைந்து வெற்றி பெற்றுள்ளது. தேசிய தகுதி மற்றும் நுழைவுத் தேர்வுக்கு தமிழ்நாடு தொடர்ந்து எதிர்ப்பு தெரிவித்து வருகிறது. ஏனெனில், இம்மாநிலத்தில் மேல்நிலைப் பள்ளிப் படிப்பில் தொடர்புடைய பாடங்களில் பெறும் மதிப்பெண் அடிப்படையிலேயே, மருத்துவப் படிப்புகளுக்கு மாணவர்கள் தேர்வு செய்யப்படுகிறார்கள். மருத்துவப் பட்டப் படிப்பு/பல் மருத்துவப் பட்டப் படிப்பு/செவிலியர் பட்டப் படிப்பு/மருந்தாக்கியல் பட்டப் படிப்பு மற்றும் செவிலியர் மற்றும் மருந்தாக்கியல் பட்டப் படிப்பு (அரசு பள்ளிகள் மற்றும் கல்லூரிகளுக்கு ஆகிய படிப்புகளுக்கு, மாணவர்களின் சேர்க்கை ஒற்றைச் சாளர முறையில், இட ஒதுக்கீடு விதிகளைப் பின்பற்றி அந்தந்த வருடங்களில் அரசு அறிவிக்கும் கொள்கையின்படி தேர்வுக் குழுவால் தேர்வு செய்யப்பட்டு வருகிறது. பட்டய மேற்படிப்பு, பட்ட மேற்படிப்பு, பல் அறுவை சிகிச்சை உயர் படிப்பு மற்றும் உயர் சிறப்பு பட்டப் படிப்பு பிரிவுகளுக்கான சேர்க்கை, பொது நுழைவுத் தேர்வைத் தொடர்ந்து, கலந்தாய்வு மற்றும் இட ஒதுக்கீட்டு முறையைப் பின்பற்றி தேர்வுக் குழுவால் மேற்கொள்ளப்படுகிறது. தற்போது தேசிய தகுதி மற்றும் நுழைவுத் தேர்வு தொடர்பான மறு ஆய்வு வழக்கு உச்ச நீதிமன்றத்தில் நிலுவையில் உள்ளது. மருத்துவம் மற்றும் பல் மருத்துவத்தில் மாநிலத்திற்கு ஒதுக்கப்பட்ட இடங்களைப் பொறுத்தமட்டில், பட்டப் படிப்பு மற்றும் பட்ட மேற்படிப்பு சேர்க்கையில், மாநில அரசின் கொள்கைக்கு எவ்வித இடையூறும் ஏற்படாவண்ணம் உறுதி செய்ய அனைத்து நடவடிக்கைகளையும் அரசு எடுத்து வருகிறது.

4.9 புதிய அரசு மருத்துவக் கல்லூரி தொடங்குதல் மற்றும் மருத்துவ இடங்களை அதிகரித்தல்

தகுதி வாய்ந்த மருத்துவர்களால் தமிழ்நாட்டு மக்களுக்கு சுகாதாரச் சேவைகள் வழங்கப்பட வேண்டும் என்பது அரசின் முன்னுரிமை தரும் நடவடிக்கைகளில் ஒன்றாகும். தற்போது 17 மாவட்டங்களில், 20 அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் செயல்பட்டு

[2015 செப்டம்பர் 23]

வருகின்றன. அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் இல்லாத இதர மாவட்டங்களில், புதிய மருத்துவக் கல்லூரிகளை படிப்படியாக தொடங்குவது குறித்து அரசு பரிசீலனை செய்யும். 2012-2013 ஆம் கல்வியாண்டில் சிவகங்கையிலும், 2013-2014 ஆம் கல்வியாண்டில் திருவண்ணாமலையிலும், இந்த ஆண்டு ஓமந்தூரார் அரசினர் தோட்ட வளாகத்திலும் தலா 100 மாணவர்கள் சேர்க்கையுடன் மூன்று மருத்துவக் கல்லூரிகளை அரசு தொடங்கியுள்ளது. மேலும், கடந்த நான்கு ஆண்டுகளில், ஏழு அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில், கூடுதலாக 410 மருத்துவப் பட்டப் படிப்பு இடங்களுக்கு இந்திய மருத்துவக் குழுமத்தின் அனுமதி பெறப்பட்டுள்ளது. அவை, சென்னை கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரியில் 50 இடங்கள், செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரியில் 50 இடங்கள், சென்னை அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரியில் 100 இடங்கள், சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியில் 85 இடங்கள், சேலம் அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரியில் 25 இடங்கள், திருச்சிராப்பள்ளி சி.ஆ.பெ. விஸ்வநாதம் மருத்துவக் கல்லூரியில் 50 இடங்கள் மற்றும் தூத்துக்குடி அரசு மருத்துவக் கல்லூரியில் 50 இடங்களாகும். 2011-12 ஆம் ஆண்டில் 1,945 ஆக இருந்த மருத்துவ பட்டப் படிப்பு இடங்கள், 2015-16 ஆம் ஆண்டில் 2,655 ஆக உயர்ந்து கடந்த நான்கு ஆண்டுகளில் 710 இடங்கள் அதிகரிக்கப்பட்டுள்ளன. கூடுதலாக ஏற்படுத்தப்பட்ட இடங்கள், இந்திய மருத்துவக் குழுமத்தின் இறுதி ஒப்புதல் கிடைக்கும் வரை, ஒவ்வோர் ஆண்டும் ஆய்வு செய்யப்படும் என்ற நிபந்தனைக்கு உட்பட்டதாகும். மாநில அரசு, இந்திய மருத்துவக் குழுமம் மற்றும் மைய அரசுடன் ஒருங்கிணைந்து, தேவையான உட்கட்டமைப்பு, கருவிகள் மற்றும் மனித வளத்தை ஏற்படுத்தியும், ஆய்வுகளின் போது சுட்டிக்காட்டப்படும் குறைகளை சரிசெய்தும், இந்திய மருத்துவக் குழுமத்தின் தொடர் அனுமதி பெற நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது.

கூரூர் 150 மருத்துவ மாணவர்கள் சேர்க்கையுடன் ஒரு புதிய அரசு மருத்துவக் கல்லூரி தொடங்க அரசு ஆணை வெளியிட்டுள்ளது. மேலும், புதுக்கோட்டையில் ஒரு புதிய அரசு மருத்துவக் கல்லூரி அமைக்கப்படும் என்று மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் சட்டமன்றப் பேரவையில் அறிவித்துள்ளார்.

2015 செப்டம்பர் 23]

அரசு மருத்துவமனைகளில் உயர்சிறப்பு மருத்துவ சேவை

4.10 தமிழ்நாடு அரசு பன்னோக்கு உயர் சிறப்பு மருத்துவமனை: மாநிலத்தில், கடுமையான நோய்களால் பாதிக்கப்படும் ஏழை எளிய மக்களுக்கு சிறப்பான சிகிச்சை அளிக்கும் வகையில், ஒமந்தூரார் அரசினர் தோட்ட வளாகத்தில், ஏற்கெனவே இருந்த புதிய கட்டடத்தை மாற்றி, தமிழ்நாடு அரசு பன்னோக்கு உயர் சிறப்பு மருத்துவமனை நிறுவப்பட்டுள்ளது. இந்த உயர் சிறப்பு மருத்துவமனையில், இதய சிகிச்சைப் பிரிவு, இதய அறுவை சிகிச்சைப் பிரிவு, கை மற்றும் புனரமைப்பு துணை அறுவை சிகிச்சைப் பிரிவு, புற்றுநோய் மருத்துவப் பிரிவு, புற்றுநோய் அறுவை சிகிச்சைப் பிரிவு, நரம்பியல் பிரிவு, நரம்பியல் அறுவை சிகிச்சைப் பிரிவு, இரத்தநாள அறுவை சிகிச்சைப் பிரிவு, அறுவை சிகிச்சைக்குப் பின் தொடர் சிகிச்சை மற்றும் தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவு ஆகிய 9 உயர் சிறப்புப் பிரிவுகள் 400 படுக்கைகளுடன் செயல்பட்டு வருகின்றன. இந்த மருத்துவமனை மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் 21-2-2014 அன்று திறந்து வைக்கப்பட்டு, நவீன மருத்துவக் கருவிகளுடன் சிறப்பாகச் செயல்பட்டு வருகிறது. மிகக் குறுகிய காலத்தில் அதாவது 31-8-2015 வரை 1,23,626 புறநோயாளிகள் மற்றும் 18,750 உள்நோயாளிகள் சிகிச்சை பெற்றுள்ளனர். 37,628 கதிர்வீச்சு பரிசோதனைகள், 4,49,920 ஆய்வக பரிசோதனைகள், 2,917 அறுவை சிகிச்சைகள், 38,045 இருதய பரிசோதனைகள், 1,301 இருதய ஆஞ்ஜியோ பரிசோதனைகள், 6,452 டயாலிசிஸ் மற்றும் 704 ரத்த நாள பரிசோதனைகள் ஏழை எளிய மக்கள் பயன்பெறும் வகையில் செய்யப்பட்டுள்ளன.

4.11 திருச்சிராப்பள்ளி மகாத்மா காந்தி நினைவு அரசு மருத்துவமனையில் விபத்து மையம்: விபத்து மையத்துடன் கூடிய ஓர் உயர் சிறப்பு மையம் ரூ.77.00 கோடி மதிப்பீட்டில் நிறுவப்பட்டது. இதற்கான கட்டடம் மகாத்மா காந்தி நினைவு அரசு மருத்துவமனை, திருச்சிராப்பள்ளியில் ரூ.55.00 கோடி செலவில் கட்டப்பட்டு மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் 21-2-2014 அன்று தொடங்கி வைக்கப்பட்டது. திருச்சிராப்பள்ளி மற்றும் அதனைச் சுற்றியுள்ள பகுதிகளில் வாழும் ஏழை எளிய மக்களுக்கு உயர் சிறப்பு மருத்துவ சேவை கிடைக்கும் பொருட்டு, விபத்து சிகிச்சை மையத்துடன் கூடிய உயர் சிறப்பு மையம் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. மருத்துவ உபகரணங்களுக்காக ரூ.21.78 கோடி ஒப்பளிப்பு செய்யப்பட்டுள்ளது. தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம்மூலம் மருத்துவ உபகரணங்கள் கொள்முதல் செய்யப்பட்டு நிறுவப்படும்.

[2015 செப்டம்பர் 23]

4.12 'பிரதான் மந்திரி ஸ்வஸ்திய சுரக்ஷா யோஜனா' (PMSSY) திட்டத்தின்கீழ், மதுரை, தஞ்சாவூர் மற்றும் திருநெல்வேலி ஆகிய இடங்களில் உயர் சிறப்பு மருத்துவமனைகள், தலா ரூ.150 கோடி செலவில் ஏற்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன.

4.13 சென்னை அரசு பல் மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனையை ஒப்புயர்வு மையமாக உயர்த்துதல்: சென்னை அரசு பல் மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனை, ரூ.10 கோடி மதிப்பீட்டில் ஒப்புயர்வு மையமாக (Centre of Excellence) நிலை உயர்த்தப்பட்டுள்ளது.

4.14 மண்டல புற்றுநோய் மையங்கள்: மதுரை, அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனை, கோயம்புத்தூர், தஞ்சாவூர் மற்றும் திருநெல்வேலி அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் மண்டல புற்றுநோய் சிகிச்சை மையங்கள் ஒவ்வொன்றும் தலா ரூ.15.00 கோடி செலவில் ஏற்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன.

4.15 செவிலியர் மாணவர்களுக்கு உயர்த்தப்பட்ட கல்வி உதவித் தொகை: அரசு செவிலியர் பயிற்சிப் பள்ளிகளில் செவிலியர் பட்டயப் படிப்பு படிக்கும் செவிலியர் பயிற்சி மாணவர்களுக்கு இதுவரை முதலாம் ஆண்டு மாதாந்திர கல்வி உதவித் தொகை ரூ.400/-ம், இரண்டாம் ஆண்டிற்கு ரூ.440/-ம், மூன்றாம் ஆண்டிற்கு ரூ.480/-ம் வழங்கப்பட்டு வந்தது. இம்மாதாந்திர உதவித் தொகையை 2013-14 ஆம் ஆண்டிலிருந்து, முதலாம் ஆண்டு மாணவர்களுக்கு ரூ.600/-ஆகவும், இரண்டாம் ஆண்டு மாணவர்களுக்கு ரூ.700/-ஆகவும் மற்றும் மூன்றாம் ஆண்டு மாணவர்களுக்கு ரூ.800/-ஆகவும் அரசு உயர்த்தியுள்ளது. ஆறு மாத உள்ளுறை பயிற்சி காலத்தில் மாதாந்திர உதவித் தொகை ரூ.500/- பெற்று வரும் 645 செவிலியர் பயிற்சி மாணவர்களின் மாதாந்திர உதவித் தொகை ரூ.800/- ஆக 2014-15 ஆம் ஆண்டு முதல் உயர்த்தப்பட்டுள்ளது. மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் சட்டமன்றத்தில் அறிவித்ததற்கு இணங்க, இதுவரை உதவித் தொகை இல்லாத (Non-stipendary) 1,355 செவிலியர் பயிற்சி மாணவர்களுக்கும் 2014-15-ஆம் ஆண்டு முதல் உதவித் தொகை பெறும் மாணவர்களுக்கு இணையாக உதவித் தொகை வழங்கப்பட்டு வருகிறது.

2015 செப்டம்பர் 23]

4.16 மருத்துவப் பயிற்சி மாணவர்கள் மற்றும் பணியில் இல்லாத முதுகலை / உயர்சிறப்பு படிப்பு மாணவர்களுக்கு உதவித் தொகை உயர்த்துதல்: மருத்துவப் பயிற்சி மாணவர்கள் மற்றும் முதுகலை மருத்துவப் படிப்பு மாணவர்களின் மாத உதவித் தொகையை ஆண்டுதோறும் கீழ்க்கண்டவாறு உயர்த்தி வழங்க அரசு ஆணை வெளியிட்டுள்ளது:

வ. எண்	மாணவர்களின் வகைப்பாடு	படிப்பு காலம்	முன்பு பெற்று வந்த மாதாந்திர உதவித் தொகை	திருத்தி அளிக்கப்பட்ட மாதாந்திர உதவித் தொகை
1.	பயிற்சி மாணவர்கள்		ரூ.7,000	ரூ.13,000
2.	பட்ட மேற்படிப்பு (பட்டம்)	முதல் ஆண்டு	ரூ.15,000	ரூ.25,000
		இரண்டாம் ஆண்டு	ரூ.16,000	ரூ.26,000
		மூன்றாம் ஆண்டு	ரூ.17,000	ரூ.27,000
3.	பட்ட மேற்படிப்பு (பட்டயம்)	முதல் ஆண்டு	ரூ.15,000	ரூ.25,000
		இரண்டாம் ஆண்டு	ரூ.16,000	ரூ.26,000
4.	உயர் சிறப்பு படிப்புகள்	முதல் ஆண்டு	ரூ.18,000	ரூ.30,000
		இரண்டாம் ஆண்டு	ரூ.19,000	ரூ.30,000
		மூன்றாம் ஆண்டு	ரூ.20,000	ரூ.30,000
5.	எம்.சி.எச். நுரம்பியல் அறுவை சிகிச்சை)	நான்காம் ஆண்டு	ரூ.18,000	ரூ.30,000
		ஐந்தாம் ஆண்டு	ரூ.19,000	ரூ.30,000

[2015 செப்டம்பர் 23]

கிங் நோய்த் தடுப்பு மருந்து மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையம், கிண்டி, சென்னை

4.17 கிங் நோய்த் தடுப்பு மருந்து மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையம் 7-11-1899 அன்று நிறுவப்பட்டது. ஆங்கிலேய அரசால் பெரியம்மை நோய்த் தடுப்பு மருந்துக்காக தொடங்கப்பட்ட கிடங்கு, சென்னை மாகாணத்தின் சுகாதார ஆணையராகப் பணிபுரிந்த லெப்டினென்ட் கர்னல் டபுள்யூ.ஜி. கிங், எப்.எம்.எஸ்., அவர்களின் பெயரால் அழைக்கப்பட்டது. ஊநீர் மற்றும் தடுப்பூசி மருந்துகள் தயாரித்தல், மருத்துவக் கல்வி செயல்பாடுகள், நோய் கண்டுபிடிப்புப் பணி (நுண்ணுயிர் மற்றும் கிருமித் தொற்று) C-பிரிவு மருந்துகளுக்குச் சான்றளித்தல் ஆகியவை இந்நிலையத்தின் தனித்தன்மை கொண்ட ஒப்பற்ற பணிகளாகும். 1966 ஆம் ஆண்டு முதல் இந்நிலையம் மருத்துவக் கல்வி இயக்ககத்தின் நிருவாகக் கட்டுப்பாட்டில் உள்ளது. கடந்த காலங்களில், தமிழ்நாட்டில் நோய்கள் பரவியபோது, இந்நிலையம் காலரா மற்றும் டைபாய்டு தடுப்பூசி மருந்துகளைத் தயாரித்து வழங்குவதில் முக்கிய பங்காற்றியுள்ளது. மாநிலத்தின் தடுப்பூசி மருந்துக் கிடங்காக இருந்த இந்நிலையம், தற்போது நுண்ணுயிரியல் துறையில் மனிதருக்கான தடுப்பூசி மருந்துகள் தயார் செய்வதுடன், பயிற்சி மற்றும் ஆராய்ச்சி துறையில் முன்னேறி, நாட்டிலேயே மிகப்பெரிய பொது சுகாதார ஆய்வுக்கடமாக விளங்குகிறது. 23 வகையான வைரஸ் கிருமிகளால் ஏற்படும் நோயைக் கண்டறிவதற்கான வசதிகள் இந்நிலையத்தில் உள்ளது. மேலும் பாம்பு கடிக்கான மருந்து (Anti Snake Venom) தயாரிப்பதற்கான நடவடிக்கை தொடங்கப்பட்டு, அதற்கான கட்டடம் கட்டப்பட்டு வருகிறது. கிண்டி கிங் நோய்த் தடுப்பு மருந்து நிலையத்தில் தடுப்பு ஊசி மருந்து தயாரித்தல் பணியை மீண்டும் தொடங்குவதற்கு கட்டடம் கட்டவும், உபகரணங்கள், தளவாடங்கள், மனிதவளம் போன்றவற்றிற்காகவும் அரசு ரூ.9.61 கோடி நிதி வழங்கியுள்ளது. இது தவிர, பாம்பு கடிக்கான மருந்து தயாரிக்க, இத்துறையின் கட்டடங்களை விரிவுபடுத்தவும், பழுதுபார்க்கவும் ரூ.2.30 கோடி நிதி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

2015 செப்டம்பர் 23]

4.18 சென்னை, அரசு குழந்தைகள் நல நிலையம் மற்றும் குழந்தைகள் மருத்துவமனையில், புதிதாக வெளி நோயாளிகள் பிரிவு கட்டடம் ரூ.91.00 கோடி மதிப்பீட்டில் ஜப்பான் பன்னாட்டு கூட்டமைப்பு நிறுவன (Japan International Co-operation Agency-JICA) நிதியின்மூலம் கட்டப்பட்டு வருகிறது. இப்பணி முடிவடைந்தவுடன், தென் இந்தியா முழுவதும் நோயாளிகளை ஈர்க்கும் இம்மருத்துவமனையில் வெளி நோயாளிகளுக்கு உயர்தரமான வசதிகள் கிடைக்கும் என எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

4.19 அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் பச்சிளம் குழந்தைகள் தீவிர கண்காணிப்புப் பிரிவினை மேம்படுத்துதல்: தனியார் மருத்துவமனைகளுக்கு இணையாக, அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில், பச்சிளம் குழந்தைகள் தீவிர கண்காணிப்புப் பிரிவிற்கு அதிநவீன உபகரணங்கள் வழங்கப்பட்டு மேம்படுத்த தமிழக அரசால் ஆணையிடப்பட்டுள்ளது. நாட்டின் பிற மாநிலங்களுடன் ஒப்பிடுகையில், குழந்தை இறப்பு விகிதத்தினை வெகுவாகக் குறைக்க இது உதவிபுரிந்துள்ளது.

4.20 தமிழ்நாட்டில் புதிய அகில இந்திய விஞ்ஞான மருத்துவக் கழகம் போன்று சிறப்பு பன்னோக்கு மருத்துவமனை துவங்குதல்: மாநில அரசின் கோரிக்கையின் அடிப்படையில், இந்த நிதி ஆண்டில் அகில இந்திய விஞ்ஞான மருத்துவக் கழகம் போன்று தமிழ்நாட்டில் சிறப்பு பன்னோக்கு மருத்துவமனை தொடங்க மத்திய அரசு அறிவிப்பு வெளியிட்டுள்ளது. தமிழக அரசு ஏற்கெனவே தேவைப்படும் நிலத்தை, தஞ்சாவூர், புதுக்கோட்டை, செங்கல்பட்டு, மதுரை, மற்றும் ஈரோடு-பெருந்துறை ஆகிய இடங்களில் கண்டறிந்துள்ளது. அந்த இடங்களை மத்திய அரசின் மத்திய குழு பார்வையிட்டு, அதன் அறிக்கையை மத்திய அரசுக்கு சமர்ப்பித்துள்ளது. மத்திய அரசின் இறுதி முடிவு எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

4.21 யோகா மற்றும் இயற்கை வைத்திய சிகிச்சை மையம்: மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் விதி 110-ன்கீழ் வெளியிடப்பட்ட அறிவிப்பிற்கிணங்க, 30 மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளிலும், 19 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும் ரூ.9.60 கோடி மதிப்பீட்டில் யோகா மற்றும்

[2015 செப்டம்பர் 23]

இயற்கை வைத்திய சிகிச்சை மையம் அமைக்க அரசு ஆணை வெளியிட்டுள்ளது. மேலும் தமிழ்நாடு அரசு பன்னோக்கு உயர் சிறப்பு மருத்துவமனையில் ஒரு யோகா மற்றும் இயற்கை வைத்திய சிகிச்சை மையம் ரூ.58.35 இலட்சம் செலவில் அமைக்கப்பட்டுள்ளது. 52 உதவி மருத்துவ அலுவலர் பணியிடங்கள் மற்றும் 155 இதர பணியாளர் பணியிடங்கள் புதிதாக தோற்றுவிக்கப்பட்டுள்ளன. மேற்கண்ட அனைத்து மருத்துவ நிலையங்களிலும், யோகா மற்றும் இயற்கை வைத்திய சிகிச்சை மையங்கள் இயங்கி வருகின்றன.

4.2.2 செவிலியர் பள்ளிகளை வலுப்படுத்துதல்: இராமநாதபுரத்தில் புதிய செவிலியர் பள்ளி மற்றும் விடுதி கட்டடம் ரூ.770 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் கட்ட அரசால் அனுமதி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரியில் உள்ள செவிலியர் பள்ளிக்கு 102 மாணவியர்களுக்கு ரூ.289 இலட்சம் செலவில் செவிலியர் விடுதியும், கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரியில் உள்ள செவிலியர் பள்ளிக்கு 102 மாணவர்களுக்கு ரூ.289 இலட்சம் செலவில் செவிலியர் விடுதியும், கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரியில் உள்ள செவிலியர் பள்ளிக்கு ரூ.1 கோடி செலவில் செவிலியர் விடுதியும் கட்டி முடிக்கப்பட்டுள்ளது.

வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

2015 செப்டம்பர் 23]

அத்தியாயம்-5**மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள்**

5.1 தமிழ்நாட்டில், இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகளில், தரமான சுகாதார சேவை வழங்கும் பொறுப்பு, மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககத்திடம் ஒப்படைக்கப்பட்டுள்ளது. மருத்துவக் கல்விசாரா அரசு மருத்துவமனைகள் மூலம் பொதுமக்களுக்குத் தேவையான மருத்துவ சேவைகளை வழங்குவது இத்துறையின் பணியாகும். இத்துறை, பொதுமக்களுக்கு இரண்டாம் நிலை மருத்துவ சேவையை கீழ்க்கண்ட நிலையங்கள் மூலம் வழங்குகிறது:

மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள்	31
வட்ட மருத்துவமனைகள்	168
வட்டம் ஊரா மருத்துவமனைகள்	79
மருந்தகங்கள்	11
மகளிர் மற்றும் குழந்தைகள் மருத்துவமனைகள்	7
காசநோய் மருத்துவமனை, ஊனபோரியம்	2
தொழுநோய் மருத்துவமனைகள்	7
மொத்தம்	305

[2015 செப்டம்பர் 23]

5.2 இத்துறையின் கட்டுப்பாட்டில் உள்ள மருத்துவமனைகள், கீழ்க்கண்ட மருத்துவச் சேவைகளை செயல்படுத்துகிறது:

- i) மருத்துவம், அறுவை சிகிச்சை, மகப்பேறு மற்றும் மகளிர் நலம், கண் மருத்துவம், காது, மூக்கு மற்றும் தொண்டை, பால்வினை நோயியல், எலும்பு முறிவு, மயக்கவியல், குழந்தை நலம், ஒருங்கிணைந்த அவசரகால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு (CEMNC) சேவை, பல் மருத்துவம், மனநல மருத்துவம், அவசரகால ஊர்தி சேவை, ஆய்வுக்கூட சேவை, தொழுநோய், காசநோய், நீரிழிவு நோய், இதய நோய் மற்றும் தொற்றா நோய் போன்றவற்றிற்கு சிறப்பு மருத்துவ சிகிச்சைகள்
- ii) விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சை சேவைகள்
- iii) குடும்ப நலம் மற்றும் தாய்-சேய் நல சேவைகள்
- iv) காசநோய் கட்டுப்பாடு மற்றும் பார்வை இழப்பு கட்டுப்பாடு திட்டம்
- v) தமிழ்நாடு நோயாளர் நல உதவி சங்கம்
- vi) மனநலத் திட்டம்

வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

2015 செப்டம்பர் 23]

நிருவாக அமைப்பு

மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநர்		
நான்கு மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் கூடுதல் இயக்குநர் (மருத்துவம்) - (திட்டம் மற்றும் வளர்ச்சி) - (ஆய்வு) - (நிருவாகம்)		
நிதி கட்டுப்பாட்டாளர்		
இணை இயக்குநர் நலப் பணிகள்		• மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் • வட்ட மருத்துவமனைகள் • வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள் • மருந்தகங்கள் • காசநோய் மருத்துவமனைகள் / மருந்தகங்கள் • தொழுநோய் மருத்துவமனைகள்
மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் மற்றும் குடும்ப நல துணை இயக்குநர்		மாவட்டத்தில் குடும்ப நலத் திட்டம்
மருத்துவப் பணிகள் துணை இயக்குநர் (காசநோய்)		மாவட்டத்தில் காசநோய் கட்டுப்பாடு திட்டம்
மருத்துவப் பணிகள் துணை இயக்குநர் (தொழுநோய்)		தொழுநோய் கட்டுப்பாடு திட்டம்

[2015 செப்டம்பர் 23]

5.3 இந்த இரண்டாம் நிலை மருத்துவ சிகிச்சை நிலையங்கள், மாநிலம் முழுவதும், பல்வேறு சிறப்பு மருத்துவ சிகிச்சை மற்றும் குடும்ப நல சேவைகளை வழங்கி வருகின்றன. மாவட்டங்களில், மருத்துவத் திட்டங்கள் மற்றும் விரிவுபடுத்தப்பட்ட மருத்துவ சேவை வழங்கும் பொறுப்பு நிலையில் இணை இயக்குநர் நலப் பணிகள் செயல்பட்டு வருகிறார். ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் திருத்திய தேசிய காசநோய் கட்டுப்பாடு சேவை மற்றும் தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம் ஆகியவை முறையே அந்தந்த மாவட்ட துணை இயக்குநர் (காசநோய்) மற்றும் துணை இயக்குநர் (தொழுநோய்) மூலம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம், பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருத்துத் துறை இயக்ககத்துடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளது. மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் உட்பட, 10.5 அரசு மருத்துவமனைகளில் ஒருங்கிணைந்த அவசரகால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு (CEmONC) சேவைகள் வழங்கப்பட்டு வருகின்றன. 114 அரசு மருத்துவமனைகளில் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு மையமும் (NBSU), 42 அரசு மருத்துவமனைகளில் நோயுற்ற பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்பு மையமும் (SNCU) நிறுவப்பட்டு, இவை சிறப்பான சேவையை வழங்கி வருகின்றன.

5.4 மருத்துவப் பணிகள் இயக்குநரின் கீழ், இணை இயக்குநர் நலப் பணிகள், 1994 ஆம் ஆண்டைய முன்னிர்ணயம் மற்றும் பிறப்பதற்கு முன் கருவின் தன்மையறியும் தொழில்நுட்ப முறைச் சட்டத்தின் (பாலினத் தேர்வு தடைச் சட்டம்) கீழ் மாவட்ட உரிய அலுவலராகவும், வட்ட மருத்துவமனைகளின் தலைமை குடிமை மருத்துவர்கள்/ முதுநிலை குடிமை மருத்துவர்கள், சம்பந்தப்பட்ட வட்டத்தின் வட்ட உரிய அலுவலராகவும் அறிவிக்கை செய்யப்பட்டுள்ளனர்.

மருத்துவக் கல்லூரியில்லாத மாவட்டங்களில் உள்ள மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளை வலுப்படுத்துதல்

5.5 ஏழை எளிய மக்களுக்கு, உயர்நிலை சிகிச்சைக்கு நிகராக தரமான மருத்துவ சேவை வழங்க வேண்டும் என்ற நோக்கத்தில், தமிழ்நாடு அரசு, 16 மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளை, உயர்நிலை சிகிச்சை மையத்திற்கு இணையாக, ரூ.78.89 கோடி செலவில் தரம் உயர்த்தி, கூடுதல் கட்டிடங்கள், உபகரணங்கள், தளவாடங்கள் மற்றும் துணிவகைகள் ஆகியவற்றை வழங்க துரிதமான நடவடிக்கைகளை மேற்கொண்டு வருகிறது. மேற்கண்ட

2015 செப்டம்பர் 23]

வசதிகளை வழங்குவதற்காக, சிறப்பு மருத்துவ நிபுணர்கள், சிறப்பு மருத்துவர்கள், மருத்துவர்கள், பல் மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள், நுண்கதிர் வீச்சாளர், ஆய்வக நுட்பநர் நிலை-2 ஆகிய நிலைகளில் 1,544 பணியிடங்களை தமிழக அரசு ஏற்படுத்தியுள்ளது.

5.6 நீலகிரி மாவட்டத்தில் வசிக்கும் பொதுமக்களின் நலனைக் கருத்தில் கொண்டு, அவர்தம் இருப்பிடத்திற்கு அருகிலேயே உயர்நிலை சிகிச்சை கிடைக்க ஏதுவாக, மாநில அரசு, ஊட்டியிலுள்ள அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைக்கு சி.டி. ஸ்கேன் மற்றும் எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேன் கருவிகளையும், கூடலூர், குன்னூர் மற்றும் கோத்தகிரியில் உள்ள அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு, சி.டி.ஸ்கேன் கருவிகளையும் வழங்கி, தற்போது செயல்பாட்டில் உள்ளன.

5.7 மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சர் அவர்கள், 2014-15 ஆம் நிதியாண்டிற்கான நிதிநிலை அறிக்கையின்போது, விதி 110-ன்கீழ் வெளியிட்ட அறிவிப்பின்படி, இரண்டாம் நிலை மருத்துவ சேவையினை விரிவுபடுத்திட ஏதுவாக, 9 ஆரம்ப/மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் ஒரு வட்டம் சாரா மருத்துவமனை, ரூ.22.14 கோடி செலவில் வட்ட மருத்துவமனைகளாக தரம் உயர்த்த ஆணையிடப்பட்டுள்ளது. இவை சிறப்பாக செயல்பட, முதுநிலை குடிமை மருத்துவர், உதவி மருத்துவர்கள், அலுவலகக் கண்காணிப்பாளர், செவிலிய கண்காணிப்பாளர் நிலை-2, செவிலியர்கள், முதன்மை மருந்தாளுநர், ஆய்வக நுட்பநர் நிலை-2, இயன்முறை சிகிச்சையாளர் நிலை-2, மகப்பேறு உதவியாளர், அலுவலக உதவியாளர், சமையலர் மற்றும் பல்நோக்கு மருத்துவமனை பணியாளர் ஆகிய நிலைகளில் 184 கூடுதல் பணியிடங்கள் உருவாக்கப்பட்டுள்ளன.

5.8 திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் கட்டுப்பாடு திட்டம், மாவட்ட மனநலத் திட்டம், விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சை, தமிழ்நாடு நோயாளர் நல நிதி உதவி சங்கம் மற்றும் முன்நிர்ணயம் மற்றும் பிறப்பிற்கு முன் கருவின் தன்மையறியும் தொழில்நுட்ப முறைகள் (பாலின தேர்வினை தடை செய்தல்) சட்டம், மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை சட்டம் போன்ற முக்கிய சட்டங்கள் முறையே அத்தியாயம் எண்கள் 17, 18, 23, 24 மற்றும் 25 ஆகியவற்றில் விவரிக்கப்பட்டுள்ளன.

[2015 செப்டம்பர் 23]

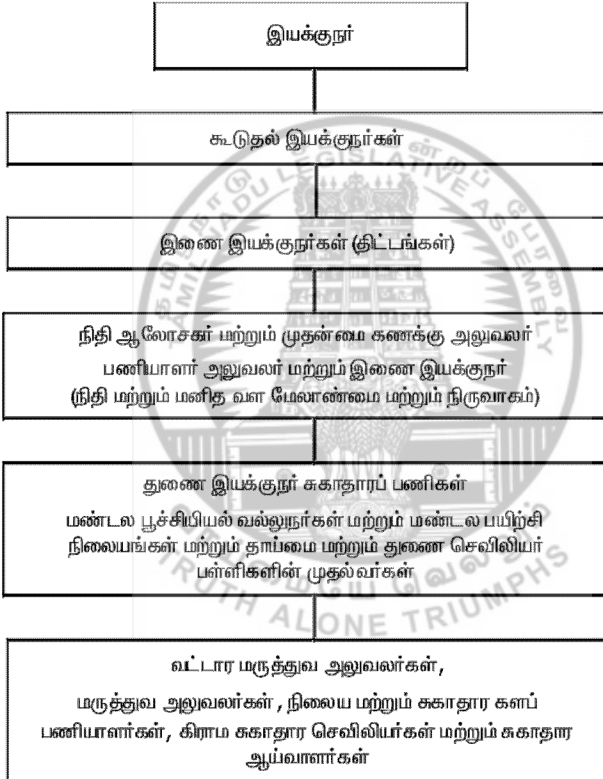
அத்தியாயம்-6

பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து

6.1 பொது சுகாதாரப் பணிகளின் நோக்கம், நோய்கள், காயங்கள் மற்றும் இதர சுகாதார நிலைமைகளை கண்காணிப்பு மூலம் தடுத்தல் மற்றும் வாழ்வியல் முறையிலும், சமுதாயத்திலும் சுற்றுப்புறத்திலும் சுகாதாரத்தை ஊக்கிவைப்பதாகும். பொது சுகாதாரம் என்பது திட்டமிட்ட முயற்சிகள் மூலம் நோய்கள் வராமல் தடுப்பது மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வை மேம்படுத்துவதற்கான முயற்சிகள் ஆகும். இது பல்வேறு உபகள அமைப்புகளைக் கொண்டது. மேலும், கொள்ளை நோயியல், உயிரி புள்ளியியல் மற்றும் சுகாதாரப் பணிகளை உள்ளடக்கியதாகும். தமிழ்நாட்டின் பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம், 1923 ஆம் ஆண்டில் அமைக்கப்பட்டது. இவ்வியக்ககம், தடுப்பூசி, சுகாதாரக் கல்வி, தூய்மை மற்றும் துப்புரவுப் பணிகள் மேற்கொள்ளுதல், சுற்றுப்புறச்சூழல் சீர்கேடுகள், குடிநீர் தரம் மற்றும் சுற்றுச்சூழல் இடையூறுகளைக் கண்காணித்தல் போன்ற நடவடிக்கைகளால், பாதுகாப்பான மற்றும் மேம்பட்ட சுகாதாரத்துடன் மக்கள் வாழ வழிவகை செய்கிறது. இதன் மூலம் மாநிலத்தில் நோய் பாதிப்புகள், உயிரிழப்புகள் மற்றும் உடற்குறைபாடுகள் குறைக்கப்படுகின்றன.

2015 செப்டம்பர் 23]

6.2 நிருவாகக் கட்டமைப்பு



[2015 செப்டம்பர் 23]

இவ்விபக்ககத்தின் கட்டுப்பாட்டில் உள்ள நிலையங்கள்

- துணை சுகாதார நிலையங்கள்
- ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்
- நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்
- 30 படுக்கைகள் கொண்ட சமுதாய நல நிலையங்கள்; மற்றும் மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்
- மண்டல பூச்சியியல் குழுக்கள்
- தேசிய யானைக்கால் கட்டுப்பாட்டு நிலையங்கள்
- ஆராய்ச்சி மற்றும் செயல் திட்டங்கள்
- யானைக்கால் மற்றும் மலேரியா சிகிச்சை நிலையங்கள்
- லெப்டோஸ்பைரோஸிஸ் சிகிச்சை நிலையங்கள்
- ஜப்பானிய மூளைக்காய்ச்சல் கட்டுப்பாட்டு நிலையங்கள்
- கிண்டி கிங் நிலையத்தில் உள்ள நீர்ப்பகுப்பாய்வகம், கோயம்புத்தூர், திருச்சி மற்றும் திருநெல்வேலியிலுள்ள நீர்ப்பகுப்பாய்வகங்கள்
- மாநில மற்றும் மாவட்ட பொது சுகாதார ஆய்வகங்கள்
- பொது சுகாதார நிலையம், பூவிருந்தவல்லி
- சென்னை—எழும்பூர் மற்றும் மதுரையில் உள்ள சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நல பயிற்சி நிலையங்கள்
- சுகாதார மனித வள மேம்பாடு நிலையங்கள், சேலம் மற்றும் விழுப்புரம்
- மண்டல பொது சுகாதார பயிற்சி நிலையம், திருவரங்குளம்

2015 செப்டம்பர் 23]

- மனித இன மற்றும் விலங்கின நோய் பரப்பிகள் கட்டுப்பாடு நிலையம், ஓசூர்
- சுகாதார பார்வையாளர் பயிற்சி நிலையம், திருவல்லிக்கேணி
- தாய்மை மற்றும் துணை செவிலியர் பயிற்சி நிலையங்கள்

6.3 இவ்வியக்கத்தின்கீழ், 398 மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் உட்பட 1,750 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், 134 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் 8,706 துணை சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் 416 நடமாடும் மருத்துவமனைகள் செயல்பட்டு வருகின்றன.

சுகாதார சாதனைகளில் செயல்பாடு குழந்தை இறப்பு விகிதம்

6.4 குழந்தை இறப்பு விகிதம் என்பது 1000 உயிருடன் பிறக்கும் குழந்தைகளில் ஒரு வயது நிறைவடையும் முன்பாக இறக்கும் குழந்தைகளின் எண்ணிக்கையாகும். இது மக்களின் சுகாதாரம் மற்றும் ஊட்டச்சத்து நிலையினை மதிப்பிடும் முக்கியத்துவம் வாய்ந்த குறியீடாகும். 2013 ஆம் ஆண்டு மாதிரிப் பதிவு முறையின்படி, தமிழ்நாட்டில் தற்போதைய குழந்தை இறப்பு விகிதம் 1000 உயிருடன் பிறக்கும் குழந்தைகளில் 21 ஆக உள்ளது. நாட்டின் பெரிய மாநிலங்களில், தமிழ்நாடு, குழந்தை இறப்பு விகிதத்தில் இரண்டாம் நிலை வகிக்கிறது. 2017 ஆம் ஆண்டு இறுதிக்குள், குழந்தை இறப்பு விகிதத்தை 13-க்கும் கீழாக (ஒரு ஆண்டில் 1000 உயிருடன் பிறக்கும் குழந்தைகளில் நிகழும் குழந்தை இறப்பு) குறைக்கவும், வளர்ந்த நாடுகளுக்கு இணையாக 2023 ஆம் ஆண்டிற்குள் குறைக்கவும் தமிழ்நாடு அரசு உறுதி பூண்டுள்ளது.

[2015 செப்டம்பர் 23]

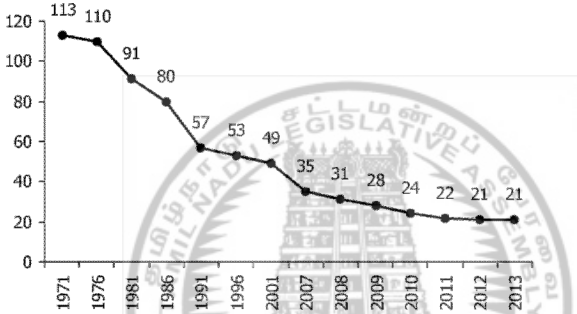
இந்தியா மற்றும் தமிழ்நாட்டின் குழுந்தை இறப்பு விகிதத்தின் நிலை

ஆண்டு	இந்தியா	தமிழ்நாடு
1980	114	93
1990	80	59
2000	68	51
2001	66	49
2002	64	44
2003	60	43
2004	58	41
2005	58	37
2006	57	37
2007	55	35
2008	53	31
2009	50	28
2010	47	24
2011	44	22
2012	42	21
2013	40	21

ஆதாரம்: மாதிரி பதிவு முறை ஆவணங்கள்

2015 செப்டம்பர் 23]

தமிழ்நாட்டில் குழந்தை இறப்பு விகித நிலை



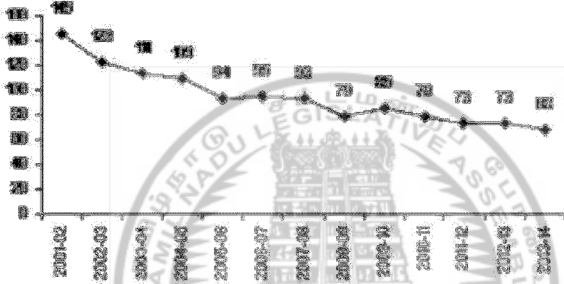
ஆதாரம்: மாதிரி பதிவு முறை ஆவணங்கள்

பேறுகால தாய்மார்களின் இறப்பு விகிதம்

6.5 பேறுகால தாய்மார்களின் இறப்பு விகிதம் என்பது, பெண்களின் சுகாதாரம் மற்றும் சமுதாயத்தில் அவர்களின் நிலையை பிரதிபலிக்கும் மிக முக்கியமான குறியீடாகும். பேறுகால தாய்மார்களின் இறப்பு விகிதம், ஒரு இலட்சம் உயிருடன் பிறக்கும் குழந்தைகளில் 15 முதல் 49 வயதுக்குட்பட்ட பெண்கள் பிரசவ காரணங்களால் இறக்கும் நிகழ்வுகளை கணக்கிடுவதாகும். இதுவும் சுகாதார சேவைகளின் தரத்தை கணக்கிட உதவும் மிக முக்கிய குறியீடாகும். வரும் 2017 ஆம் ஆண்டிற்குள் பேறுகால தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதத்தினை 44-க்கும் குறைவாக குறைத்திடவும், 2023-ல் வளர்ந்த நாடுகளுக்கு இணையான நிலையை அடையவும் தமிழ்நாடு அரசு திட்டமிட்டுள்ளது.

[2015 செப்டம்பர் 23]

தமிழ்நாட்டில் பேறுகால தாய்மார்களின் இறப்பு விகித நிலை



2013-2014 ஆம் ஆண்டில், தமிழ்நாட்டில் 727 பேறுகால தாய்மார்களின் இறப்பு அறிவிக்கப்பட்டுள்ளதால், ஒரு இலட்சம் உயிருள்ள பிறப்புகளில் பேறுகால தாய்மார்களின் இறப்பு விகிதம் 68 எனக் கணக்கிடப்பட்டுள்ளது. இவ்விகிதத்தை மேலும் குறைப்பதற்கு பன்முக முனைப்பு நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டு வருகின்றன.

குழந்தைகள் இறப்பு விகிதம் மற்றும் பேறுகால தாய்மார்களின் இறப்பு விகிதத்தைக் குறைப்பதற்கான நடவடிக்கைகள்

6.6 தமிழ்நாட்டில் குழந்தை இறப்பு விகிதம் மற்றும் பேறுகால தாய்மார்களின் இறப்பு விகிதம் போன்றவற்றை குறைத்திட, மாநிலத்தின் மிகச் சிறந்த நல்வாழ்வுத் திட்டங்களான டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதி உதவித் திட்டம், மகப்பேறு காலத்தில் உறவினர் ஒருவர் உடனிருந்தல் திட்டம், அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் 24x7 மணிநேர மகப்பேறு சேவை, மகப்பேறு காத்திருப்பு அறைகள், எளிதில் இரத்தம் கிடைக்கும் வகையில் அமைக்கப்பட்டுள்ள இரத்த வங்கி மற்றும் இரத்த சேமிப்பு நிலையங்கள், மாதவிடாய்கால சுகாதாரத் திட்டம், முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டம் போன்ற

2015 செப்டம்பர் 23]

மாநில அளவிலான திட்டங்களை தமிழ்நாடு செயல்படுத்தி வருகிறது. மேலும், வசதிகளை தரம் உயர்த்துவது தவிர, அடிப்படை அவசரகால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு மையம் மற்றும் ஒருங்கிணைந்த அவசரகால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு மையங்கள், 42 தாய்-சேய் நல மையங்கள் நிலை-11 போன்றவையும் காரணமாகும். தேசிய சுகாதார இயக்கத்தின்கீழ் மேலும் பல சுகாதாரத் திட்டங்களை தமிழகம் செயல்படுத்தி வருவதன் வாயிலாக, குழந்தை இறப்பு விகிதம், பேறுகால தாய்மார்களின் இறப்பு விகிதம், மொத்த சுருவள விகிதம் ஆகியவை தொடர்ந்து குறைந்து வருகிறது. மாவட்டங்களுக்கு இடையிலான ஏற்றத்தாழ்வு மற்றும் மாவட்டங்களுக்குள்ளான சவால்கள் ஆகியவையும் தேவையின் அடிப்படையிலான திட்டங்களை செயல்படுத்துவதன் மூலம் சரி செய்யப்பட்டு வருகின்றன.

ஆரம்ப சுகாதார சேவை

6.7 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் உள்கட்டமைப்பு: சமவெளிப் பகுதியில் 30,000 மக்கள் தொகைக்கும், மலைப் பகுதிகளில் 20,000 மக்கள் தொகைக்கும் ஓர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அமைக்கப்படுகிறது. எளிதில் அணுக இயலாத மற்றும் தொலைதூர பகுதிகளுக்கு உடனடி மருத்துவ சேவை வழங்குவது அரசின் தற்போதைய குறிக்கோளாகும். தமிழ்நாட்டில் 1,750 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் செயல்படுகின்றன. இதில் 1,564 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அரசு கட்டடங்களிலும், 186 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் வாடகையில்லா கட்டடங்களிலும் இயங்கி வருகின்றன. நகர்ப்புற ஏழை மக்களுக்கான ஆரம்ப சுகாதார சேவையை மேம்படுத்தும்பொருட்டு, 134 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககத்தின்கீழ் இயங்கி வருகின்றன. தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தின்கீழ் சென்னையில் தற்போதுள்ள 100 நகர்ப்புற சுகாதார நிலையங்களை வலுப்படுத்துவதோடு, 20 புதிய நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அமைக்கப்பட்டு

[2015 செப்டம்பர் 23]

வருகின்றன. இதர 9 மாநகராட்சிகள் மற்றும் 77 நகராட்சிகளில், 37 புதிய நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அமைப்பதோடு, தற்போதுள்ள 243 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும் வலுப்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன.

துணை சுகாதார நிலையங்கள்

6.8 சமவெளிப் பகுதிகளில் 5,000 மக்கள் தொகைக்கும், மலைப் பகுதிகளில் 3,000 மக்கள் தொகைக்கும் ஒரு துணை சுகாதார நிலையம் அமைக்கப்படுகிறது. ஒவ்வொரு துணை சுகாதார நிலையமும் ஒரு கிராம சுகாதார செவிலியரால் நிருவகிக்கப்படுகிறது. தமிழகத்தில் 8,706 துணை சுகாதார நிலையங்கள் உள்ளன. அதில் 6,789 துணை சுகாதார நிலையங்கள் அரசு கட்டடங்களிலும், 1,917 துணை சுகாதார நிலையங்கள் வாடகைக் கட்டடங்களிலும் இயங்கி வருகின்றன.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை மேம்படுத்துதல்

6.9 தற்போது 365 ஊராட்சி ஒன்றியங்களில், 398 மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் செயல்படுகின்றன. எஞ்சியுள்ள 20 ஊராட்சி ஒன்றியங்களுக்கும் இந்த வசதி விரிவுபடுத்தப்படும். ஒவ்வொரு மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலும் அறுவை அரங்கம், 'அல்ட்ரா சோனாகிராம்', 'இசிஜி', 'செமி ஆட்டோ அனலைசர்', ஊடுகதிர் சாதனம் போன்ற நவீன ஆய்வகக் கருவிகள் மற்றும் அவசரகால ஊர்தி போன்ற வசதிகள் உள்ளன. மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் ஐந்து மருத்துவர்கள் நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளனர். பல் சம்பந்தப்பட்ட நோய்களைக் குணப்படுத்த பல் மருத்துவ சேவைகள் 266 வட்டார அளவிலான ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் அளிக்கப்படுகின்றன. அனைத்து மேம்படுத்தப்பட்ட மற்றும் வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பல் மருத்துவ சேவைகளை படிப்படியாக விரிவுபடுத்த அரசு திட்டமிட்டுள்ளது.

2015 செப்டம்பர் 23]

இயக்கத்தின் சேவைகள் மற்றும் திட்டங்கள்

6.10 கிராம அளவில், புறநோயாளிகள் சேவை மற்றும் உள்நோயாளிகள் சேவை போன்ற அடிப்படை வசதிகளை வழங்குவதோடு, கர்ப்பிணித் தாய்மார்களைக் கண்டறிந்து பதிவு செய்வதிலும், தாய் சேய் நலப் பணிகளை வழங்குவதிலும், உயர் சிகிச்சை தேவைப்படும் சிக்கலான பிரசவங்களுக்கு பரிந்துரை செய்வதிலும், உயர் மருத்துவ நிலையங்களை எளிதில் சென்றடைய வழிகாட்டுவதிலும், முன்தடுப்பு மருத்துவ சேவையை அளிப்பதிலும் பொது சுகாதார இயக்கம் முக்கிய பங்காற்றுகிறது.

டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதி உதவித் திட்டம்

6.11 ஏழை கர்ப்பிணித் தாய்மார்களுக்கு கர்ப்ப காலத்தில் சத்தான உணவை உட்கொள்ளுதல், கர்ப்ப காலத்தில் ஏற்படும் வருமான இழப்பை ஈடுசெய்தல், அவர்களுக்கு குறைந்த எடையுள்ள குழந்தைகள் பிறப்பதைத் தடுத்தல் போன்ற உயரிய நோக்கங்களை அடைய, அவர்களுக்கு நிதியுதவி வழங்கிட டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதி உதவித் திட்டம் செவ்வனே செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. ஒரு பயனாளிக்கு வழங்கப்பட்டு வந்த நிதி உதவி ரூ.6,000/- மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் 1-6-2011 முதல் ரூ.12,000/-ஆக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது. இந்த நிதி உதவி நிபந்தனைகளுக்குட்பட்டு, மூன்று தவணைகளாக இரண்டு மகப்பேறுகளுக்கு மட்டும் வழங்கப்படுகிறது. 1-10-2012 முதல் பயனாளிகளுக்கு நேரிடையாக அவர்களது வங்கிக் கணக்கில் மின்னணு பகிர்மான முறை (ECS) மூலம் வழங்கப்படுகிறது. இந்நிதியுதவி மூன்று தவணைகளில் வழங்கப்படுகிறது. அரசு மருத்துவமனைகளில் கர்ப்பகால சேவைகளை பெற்றுக்கொண்ட கர்ப்பிணிகளுக்கு பிரசவத்திற்கு முன்பு முதல் தவணையும், அரசு மருத்துவமனைகளில் பிரசவித்த கர்ப்பிணிகளுக்கு இரண்டாவது தவணையும், பிறந்த குழந்தைக்கு முறையாக அனைத்து தவணை தடுப்பூசிகளும் பெற்றுக்கொண்ட தாய்மார்களுக்கு மூன்றாவது தவணையும் வழங்கப்படுகிறது. புலம்பெயர்ந்த இலங்கை அகதிகளும் இத்திட்டத்தின்கீழ் பயன்பெறத் தகுதியுடையவர் ஆவர். ஒவ்வோர் ஆண்டும் இத்திட்டத்தின்கீழ் சராசரியாக ஆறு இலட்சம் பெண்கள் பயனடைகின்றனர். 2015-16 ஆம் நிதி ஆண்டிற்கு ரூ.667 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. இந்தத் திட்டத்தின்கீழ் ஆகஸ்ட் 2015 வரை, 2,54,736 தாய்மார்களுக்கு ரூ.255.91 கோடி நிதி உதவி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

[2015 செப்டம்பர் 23]

இத்திட்டத்தின் செயல்பாடு

ஆண்டு	வழங்கப்பட்ட தொகை (ரூபாய் கோடியில்)	பயனடைந்தவர்களின் எண்ணிக்கை
2011-12	515.11	6,73,093
2012-13	639.54	6,70,313
2013-14	652.16	6,63,623
2014-15	658.19	6,65,240
2015-16 (ஆகஸ்ட் 2015 வரை)	255.91	2,54,736
மொத்தம்	2,720.91	29,27,005

நடமாடும் மருத்துவமனை திட்டம்

6.12 நன்கு விளம்பரப்படுத்தப்பட்ட முகாம்கள் மூலம், 416 நடமாடும் மருத்துவக் குழு வாகனங்களைப் பயன்படுத்தி, அனைத்து சுகாதார சேவைகளையும் மக்களுக்கு நேரடியாகக் கொண்டு செல்லும் உயரிய நோக்கத்துடன் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. மிகவும் தரமான மருத்துவ சேவை வழங்க, கூடுதல் மனிதவளம், ஆய்வக வசதிகள் மற்றும் பிற பரிசோதனைக் கருவிகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. ஒவ்வொரு வட்டாரத்திலும் குறிப்பிட்ட நாள் மற்றும் குறிப்பிட்ட நேரத்தில், எளிதில் சென்றடைய முடியாத கிராமங்கள் மற்றும் சிற்றூர்களுக்குச் சென்று, இந்த முகாம்கள் நடத்தப்படுகின்றன. ஒவ்வொரு நடமாடும் மருத்துவக் குழுவினால் மாதத்திற்கு 40 முகாம்கள் நடத்தப்படுகின்றன. இந்தத் திட்டத்தில் ஆண்டொன்றுக்கு சுமார் 1.80 இலட்ச முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு சுமார் ஒரு கோடிக்கும் மேலான மக்கள் பயனடைந்துள்ளனர்.

மாதவிடாய் கால சுகாதாரத் திட்டம்

6.13 மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் 27-3-2012 அன்று மாதவிடாய் கால சுகாதாரத் திட்டம் துவக்கி வைக்கப்பட்டது. இத்திட்டத்தின்கீழ் கிராமப் பகுதிகளில் வசிக்கும் 10 முதல் 19 வயது வரையுள்ள பள்ளி செல்லும் மற்றும் பள்ளி செல்லாத வளரிளம் பெண்கள் ஒவ்வொருவருக்கும் விலையில்லா ஆறு

2015 செப்டம்பர் 23]

'சானிடரி நாப்கின்'கள் அடங்கிய பையொன்று இரண்டு மாதங்களுக்கு ஒரு முறை மூன்று பைகள் வீதம் வருடத்திற்கு 18 பைகள் (Pack) வழங்கப்படுகின்றன. கிராமப் பகுதியில் ஒவ்வொரு பள்ளியிலும், அதற்கான நியமன ஆசிரியர்கள், பள்ளி மாணவிகளுக்கு 'சானிடரி நாப்கின்'களை வழங்குகிறார்கள். கிராம சுகாதார செவிலியர், அங்கன்வாடி பணியாளர்களுடன் இணைந்து, பள்ளி செல்லா வளரிளம் பெண்களுக்கு இந்த 'சானிடரி நாப்கின்'களை வழங்குகின்றனர். அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் மகப்பேறு பெற்ற தாய்மார்களுக்கு ஏழு பைகள் (ஒவ்வொரு பையிலும் ஆறு 'நாப்கின்'கள்) வழங்கப்படுகின்றன. கூடுதலாக இந்தத் திட்டத்தில் பெண் சிறைக் கைதிகள் மற்றும் சென்னை மனநல மருத்துவமனையில் உள்ள பெண் உள்நோயாளிகளுக்கும் வருடத்திற்கு 18 பைகள் (ஒவ்வொரு பையிலும் ஆறு 'நாப்கின்'கள்) வீதம் வழங்கப்படுகிறது. வளரிளம் பெண்களிடையே மாதவிடாய் கால சுகாதாரம் குறித்த விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தவும், தன்னம்பிக்கையுடன் சமுதாயத்தில் வலம் வரவும், தரம்வாய்ந்த 'சானிடரி நாப்கின்'களை பயன்படுத்தவேண்டும் என்பதும் இந்த திட்டத்தின் நோக்கமாகும்.

பள்ளி சிறார் நலத் திட்டம்

6.14 அனைத்து வியாழக்கிழமைகளும் பள்ளி சிறார் நல நாளாக அனுசரிக்கப்படுகிறது. ஒவ்வொரு பள்ளியிலும் இரண்டு ஆசிரியர்களுக்கு பள்ளி சிறார் நலத் திட்டத்திற்கான பயிற்சி வழங்கப்பட்டு, பள்ளி சிறார்களின் பொதுவான குறைபாடுகளைக் கண்டறிந்து, மருத்துவர்களிடம் தொடர் மருத்துவ சிகிச்சை பெறுவதற்கான நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. உயர் சிகிச்சை தேவைப்படும் மாணவ, மாணவியர்கள், உயர் மருத்துவ நிலையங்களுக்கு பரிந்துரைக்கப்படுகின்றனர். அனைத்து சனிக்கிழமைகளும் மேல் சிகிச்சை நாளாக கடைபிடிக்கப்படுகிறது. இத்திட்டத்தின்கீழ், 2014-15 ஆம் ஆண்டில் 25,24,710 பள்ளி சிறார்களுக்கு ஒன்று அல்லது அதற்கு மேல் கண்டறியப்பட்ட நோய்களுக்காக சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும், 31,870 சிறார்கள், மருத்துவ மேல் சிகிச்சைக்காக உயர் மருத்துவமனைகளுக்கு பரிந்துரை செய்யப்பட்டுள்ளனர். தற்போது, 'ராஷ்டிரிய பால் ஸ்வஸ்திய கார்யக்ரம்' என்ற புதிய திட்டத்தை மத்திய அரசு தொடங்கியுள்ளது. இத்திட்டத்தின்கீழ், 18 வயதிற்குள் உள்ள அனைத்து குழந்தைகளும் பரிசோதிக்கப்பட்டு, குழந்தைப் பருவத்தில் ஏற்படக்கூடிய நான்கு விதமான நோய்கள்

[2015 செப்டம்பர் 23]

அதாவது பிறவி குறைபாடுகள் (defects at birth), நோய்கள் (diseases), ஊட்டச்சத்து குறைபாடு (deficiencies), உடல் மற்றும் அறிவு வளர்ச்சியில் தேக்கநிலை (developmental) ஆகியவற்றை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிய வழிவகைகள் செய்யப்பட்டுள்ளது. இதனைத் தொடர்ந்து, இத்திட்டம் நமது மாநிலத்திலும் கடந்த டிசம்பர் 2014 முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

குடற்புழு நீக்குதல்

6.15 உலக சுகாதார நிறுவனம் 1 முதல் 14 வயதுடைய குழந்தைகளில், 241 மில்லியன் குழந்தைகள் (68%) சுகாதாரமற்ற சூழல் மற்றும் பழக்கவழக்கங்களினாலும், மண் மூலம் பரவும் புழுக்களினாலும் தொற்று ஏற்படக்கூடிய அபாய நிலையில் உள்ளனர் என மதிப்பீடு செய்துள்ளது. அதாவது மண் மூலம் பரவும் குடற்புழு, ஆஸ்காரிஸ் புழு, கொக்கி புழு, சாட்டை புழு மற்றும் பல புழுக்கள் மூலம் குழந்தைகள் மண்ணைத் தொடும்போது வெகு எளிதில் நோய் தொற்றுகிறது. இத்தொற்று குழந்தைகளின் உடல் மற்றும் மனவளர்ச்சியில் பாதிப்பை உண்டாக்குகிறது. குறிப்பிட்ட கால இடைவெளிக்குப்பட்டு குடற்புழு நீக்க மாத்திரைகளை வழங்குதல், நல்ல தண்ணீர், சுகாதாரமான சூழல்களை உருவாக்குதல், சுகாதாரக் கல்வி, வாழ்க்கை முறைகளை மாற்றுதல் போன்ற நடவடிக்கைகளால், மனமூலமாக பரவும் குடற்புழு தொற்றினால் ஏற்படும் பாதிப்புகளை வெகுவாகக் குறைக்கலாம்.

6.16 குழந்தைகள் ஆரோக்கியத்துடன் வாழ்வதற்கும், கல்வித்திறன் அதிகரிக்கவும், நாடு தழுவிய குடற்புழு நீக்க நாள் 2015 பிப்ரவரி 10 ஆம் நாள் (செவ்வாய்க்கிழமை), விடுபட்ட குழந்தைகளுக்கான சிறப்பு முகாம் 2015 பிப்ரவரி 13 ஆம் தேதி (வெள்ளிக்கிழமை) ஆகிய நாட்களில் நடத்தி முடிக்கப்பட்டது. தமிழ்நாடு, திரிபுரா, அஸ்ஸாம், பீகார், சட்டிஸ்கர், புதுடெல்லி, தாதர் மற்றும் நாகர் ஹவேலி போன்ற 12 மாநிலங்கள் குழந்தைகளுக்கு குடற்புழு நீக்கும் திட்டத்தினை செயல்படுத்த மைய அரசால் முதலில் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டன. தமிழக அரசு, இந்திய அரசுடன் ஒருங்கிணைந்து, தேசிய குடற்புழு நீக்கும் திட்டத்தின்மூலம் 1 முதல் 19 வயதுக்குட்பட்ட அனைத்து குழந்தைகளுக்கும் குடற்புழு நீக்க மருந்தினை (அல்பெண்டசோல்) பள்ளிகள் மற்றும் அங்கன்வாடி மையங்கள்மூலம் வழங்க முடிவு செய்துள்ளது. இத்திட்டத்தில் மூன்று துறைகள் முக்கிய பங்கினை ஆற்றியுள்ளன. அவை;

2015 செப்டம்பர் 23]

- மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை
- பள்ளி கல்வித் துறை
- ஒருங்கிணைந்த குழந்தைகள் வளர்ச்சிப் பணிகள் திட்டம் (ICDS)

6.17 மாநில அளவிலான ஒருங்கிணைப்புக் குழுக் கூட்டம், மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை செயலர் அவர்களின் தலைமையில், பங்கேற்கும் துறை சார்ந்த அனைத்து அலுவலர்களுக்கும் நடைபெற்றது. இத்திட்டத்தின்கீழ் விரிவான செயல்திட்டம் வகுக்கப்பட்டு, மாநில அளவிலும், மாவட்ட அளவிலும், மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்கள், பள்ளி ஆசிரியர்கள் மற்றும் அங்கன்வாடி பணியாளர்களுக்கு இத்திட்டம், அதன் அவசியம், குடற்புழு தொற்று பாதிப்பு, குடற்புழு நீக்க மருந்தின் பயன்கள், பக்க விளைவுகள் ஏற்படுமாயின் செய்ய வேண்டிய வழிமுறைகள் ஆகியவற்றைப் பற்றி தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட பயிற்சியாளர்களைக் கொண்டு பயிற்சி அளிக்கப்பட்டது. இப்பயிற்சியின்போது தேசிய குடற்புழு நீக்க நாள் கையேடு, ஆசிரியர்கள் மற்றும் அங்கன்வாடி பணியாளர்களுக்கான தனித் தனி துண்டு பிரசுரங்கள், அறிக்கை படிவங்கள் மற்றும் கேள்வி பதில்கள் போன்றவை பயிற்சியில் கலந்துகொண்ட ஆசிரியர்கள் மற்றும் அங்கன்வாடி பணியாளர்கள் அனைவருக்கும் வழங்கப்பட்டது. இந்த திட்டத்தின்மூலம் 1.31 கோடி குழந்தைகள் பயனடைந்தனர்.

‘104’ மருத்துவ தகவல் சேவை

6.18 மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் 24 மணிநேர ‘104’ தொலைபேசி இணைப்பு மருத்துவ ஆலோசனை மற்றும் தகவல் சேவை 30.12.2013 அன்று தொடங்கப்பட்டது. அனைத்து தரப்பினருக்கும் மருத்துவ தகவல், ஆலோசனை, சுகாதாரம் சார்ந்த பொதுமக்கள் குறைகளுக்கு உரிய நேரத்தில் தீர்வு, கொள்ளை நோய் பற்றிய தகவல், வளரிளம் பருவத்தினர் மற்றும் பிறருக்கு ஆற்றுப்படுத்தும் ஆலோசனைகள் ஆகிய முக்கிய சேவைகள் இத்திட்டத்தின்கீழ் எளிதாகக் கிடைக்க வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது. பொது மக்கள் ‘104’ தொலைபேசி எண்ணைத் தொடர்பு கொண்டு, மருத்துவ தகவல் சேவையினை பயன்படுத்தலாம்.

[2015 செப்டம்பர் 23]

6.19 24x7 மணிநேர '104' மருத்துவ தகவல் சேவையால் வழங்கப்படும் சேவைகள்: இதுவரை இந்த எண்ணில் 11.22 இலட்சம் தொலைபேசி அழைப்புகள் பெறப்பட்டுள்ளன. கீழ்க்கண்ட சேவைகள் இதன் மூலம் அளிக்கப்படுகின்றன.

- i) பொது மக்கள் மற்றும் நோயாளிகளுக்கு முதலுதவி சிகிச்சை, தாய்சேய் நல தகவல், நோய்த் தடுப்பு சுகாதார சேவை சார்ந்த தகவல்கள் போன்ற சுகாதாரம் தொடர்பான பொருளில் தக்க வழிகாட்டுதல் வழங்குதல்.
- ii) இரத்த வங்கிகள் மற்றும் இரத்த சேமிப்பு நிலையங்கள் குறித்த தகவல்களை அளித்தல்
- iii) சுகாதாரத் திட்டங்கள் மற்றும் டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதி உதவித் திட்டம் மற்றும் ஜனனி சுரக்சா யோஜனா போன்ற நலத் திட்டங்கள் குறித்த தகவல்களை வழங்குதல்.
- iv) மாண்புமிகு முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டம் பற்றிய தகவல்களை அளித்தல்.
- v) ஊட்டச்சத்து, எச்ஐவி/எய்ட்ஸ், குடும்பநலம், தற்கொலை தடுப்பு போன்ற அனைத்து சுகாதாரப் பிரச்சினைகளுக்கு ஆலோசனைகள் வழங்குதல்.
- vi) அதிக இறப்புகள் மற்றும் சிக்கலான பிரசவம் போன்ற அவசரகால தேவைகளுக்கு சுகாதார வசதிகள் குறித்த தகவல்களை 24 மணி நேரமும் வழங்குதல்.

பொதுமக்கள் குறை தீர்த்தல்

6.20 மாண்புமிகு தமிழ்நாடு முதலமைச்சர் அவர்களால் 25-6-2014 அன்று நெருங்கிய பயன்பாட்டாளர் கைபேசி சேவைக் குழு (Closed User Group-CUG) தொடங்கி வைக்கப்பட்டுள்ளது. பொதுமக்களிடமிருந்து பெறப்படும் குறைகளை உடனுக்குடன் நிவர்த்தி செய்யும் வகையில், 2,580 (Closed User Group-CUG) கைபேசிகள், சுகாதாரத் துறையின் ஒருங்கிணைப்பு அலுவலர்களுக்கும், மாவட்ட நிலையிலுள்ள அலுவலர்களுக்கும் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

2015 செப்டம்பர் 23]

பாலூட்டும் தாய்மார்களுக்கு வசதிகள்

6.21 பாலூட்டும் தாய்மார்கள், தங்கள் குழந்தைகளுக்கு தனிமையில் பாலூட்டுவதற்காக, மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் 352 பேருந்து நிலையங்கள் மற்றும் முனையத்தில் இதுபோன்ற தனி அறைகளை இந்தியாவிலேயே முதன்முறையாக 3-8-2015 அன்று திறந்து வைத்தார்கள். மேலும், ஏழு அரசு மருத்துவமனைகளில் "தாய்ப்பால் வங்கி" திறந்து வைக்கப்பட்டு அவை தற்போது செயல்பட்டு வருகின்றன.

பிற திட்டங்கள்

6.22 இந்த அத்தியாயத்தில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள திட்டங்கள் தவிர, பல்வேறு திட்டங்கள் மற்றும் திட்டப் பணிகள், மாநில நல்வாழ்வு சங்கம், தொற்றுநோய் கட்டுப்பாடு, நாடு தழுவிய தடுப்பூசி திட்டம் மற்றும் சமுதாய நலவியல் பிரச்சினைகள் பற்றி பல்வேறு அத்தியாயங்களில் விவரிக்கப்பட்டுள்ளன.

வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

[2015 செப்டம்பர் 23]

அத்தியாயம்-7

குடும்ப நலத் திட்டம்

7.1 குடும்ப நலத் திட்டங்களைச் செயல்படுத்துவதில் நாட்டிலேயே தமிழ்நாடு முன்னோடி மாநிலமாக கருதப்படுகிறது. தாய் சேய் நல சேவையை மேம்படுத்தி அதன் மூலம் மாநிலத்தில் மக்கள் தொகை பெருக்கத்தை நிலைப்படுத்துவதற்கு தமிழ்நாட்டில் குடும்ப நலத் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. தமிழ்நாடு, கருவள மாற்றீட்டு நிலையான (Replacement of Fertility) மொத்த கருவள விகிதம் 2.1 என்ற நிலையை 1996 ஆம் ஆண்டிலேயே அடைந்துள்ளது. 2005 ஆம் ஆண்டு முதல் தமிழ்நாட்டின் மொத்த கருவள விகிதம் 1.7 என்ற நிலையில் உள்ளது. இது கருவள மாற்றீட்டு நிலையை விட மிகக் குறைவாகும். நாட்டிலேயே குடும்ப நலத் திட்டத்தைச் செயல்படுத்துவதில் குறிப்பிட்ட இலக்கீடற்ற (target free) அணுகுமுறையை முதல் முறையாக 1995-96 ஆம் ஆண்டு அமல்படுத்தியதில் தமிழ்நாடு முதல் மாநிலமாகும். இம்முறையையே மற்ற மாநிலங்களும் பின்பற்றி அமல்படுத்தி வருகின்றன. குறிப்பிட்ட இலக்கீடற்ற அணுகுமுறை தற்போது சமுதாயத் தேவைகளின் மதிப்பீட்டு அணுகுமுறையாக பெயர் மாற்றம் செய்யப்பட்டுள்ளது.

நிருவாக அமைப்பு

இயக்குநர்



மருத்துவம், ஊரக நலப் பணிகள் மற்றும் குடும்ப நல துணை இயக்குநர் மாவட்டங்களில்

* அரக மருத்துவமனைகளில் உள்ள பேறுகால பின் கவனிப்பு மையங்கள்

- நகர்ப்புற குடும்ப நல மையங்கள்
- நகர நலவாழ்வு மையங்கள்
- ஊரக குடும்ப நல மையங்கள்
- அங்கீகரிக்கப்பட்ட மருத்துவமனைகள்
- தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்கள்

2015 செப்டம்பர் 23]

மக்கள் தொகையியல் குறியீடுகள்

7.2 தமிழ்நாட்டின் மக்கள் தொகை 2011 ஆம் ஆண்டு மக்கள் தொகை கணக்கெடுப்பின்படி 7.21 கோடியாகும். தமிழ்நாட்டின் பத்தாண்டு வளர்ச்சி விகிதம் 15.6 விழுக்காடு ஆகும். நாட்டின் மொத்த மக்கள் தொகையில் இது ஆறு விழுக்காடு ஆகும். மக்கள் தொகை எண்ணிக்கையில் தமிழ்நாடு இந்தியாவில் 7-வது பெரிய மாநிலமாகும். 2016-ல் எதிர்பார்க்கப்படும் மக்கள்தொகை 7.79 கோடியாகும். 2013 ஆம் ஆண்டுக்கான மாதிரி பதிவு முறைப்படி, மாநிலத்தின் மக்கள் தொகை குறியீடுகள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன:

தமிழ்நாட்டின் மக்கள் தொகையியல் கண்ணோட்டம் 2013

வ. எண்	குறியீடுகள்	தற்போதைய நிலை
1.	பிறப்பு விகிதம்	15.6/1000 மக்கள் தொகைக்கு
2.	இறப்பு விகிதம்	7.3/1000 மக்கள் தொகைக்கு
3.	மொத்த கருவள விகிதம்	1.7
4.	சிக் மரண விகிதம்	21/1000 உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு
5.	மகப்பேறு தாய்மார்கள் இறப்பு வீதம் *	79/100000 உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு
6.	இயற்கையான வளர்ச்சி விகிதம்	0.83 விழுக்காடு

* மாநிலத்தின் சுகாதார மேம்பாட்டு தகவல் முறைப்படி, தற்போழுது இது 68 / 1,00,000 உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு என உள்ளது.

[2015 செப்டம்பர் 23]

7.3 பன்னிரண்டாவது ஐந்தாண்டுத் திட்ட காலத்திற்குள் எய்த வேண்டிய மக்கள் தொகையியல் இலக்குகள் பின்வருமாறு நிர்ணயிக்கப்பட்டுள்ளன:

வ. எண்	அளவீடுகள்	இலக்குகள் (2017)
1.	சிக் மரண விகிதம்	<13 /1000 உயிருடன் பிறக்கும் குழந்தைகளுக்கு
2.	பிறப்பு விகிதம்	14/1000 மக்கள் தொகைக்கு
3.	மகப்பேறு தாய்மார்கள் இறப்பு வீதம்	44 /1,00,000 உயிருடன் பிறக்கும் குழந்தைகளுக்கு
4.	மொத்த கருவள விகிதம்	1.6
5.	தம்பதியர் காப்பு விகிதம்	65 விழுக்காடு
6.	இரண்டு குழந்தைகளுக்கு மேல் பிறக்கும் தாய்மார்களின் எண்ணிக்கையை குறைத்தல் (உயர் வரிசை பிறப்பு)	<10 விழுக்காடு

2011 ஆம் ஆண்டில் 9.4 விழுக்காடாக இருந்த உயர் வரிசை பிறப்புடன் (மூன்று மற்றும் அதற்கு மேற்பட்ட குழந்தை பிறப்பு) ஒப்பிடுகையில், அரசின் தொடர் நடவடிக்கைகளால், 2013 ஆம் ஆண்டைய 10.5 இலட்சம் பிறப்புகளில், உயர் வரிசை பிறப்புகளின் விழுக்காடு 8.7 ஆக குறைந்துள்ளது. பூர்த்தி செய்யப்படாத தேவைகள், தற்காலிகக் குடும்ப நலத் தேவைகளில் 17.9 விழுக்காடாகவும், நிரந்தரக் குடும்ப நலத் தேவைகளில் 9.2 விழுக்காடாகவும் உள்ளது. குடும்ப நலக் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சைத் திட்டத்தில் ஆண்களின் பங்களிப்பு எப்பொழுதும்

2015 செப்டம்பர் 23]

போல் ஒரு சவாலாகவே உள்ளது. கீழ்க்கண்ட நிரந்தர மற்றும் தற்காலிக குடும்ப நல முறைகள் தகுதி வாய்ந்த தம்பதியர்களுக்கு, அனைத்து அரசு மருத்துவ நிலையங்களிலும் இலவசமாக அளிக்கப்படுகின்றன:

- ஆண் அறுவை சிகிச்சை, பெண் அறுவை சிகிச்சை மற்றும் லேப்ராஸ்கோபிக் அறுவை சிகிச்சை போன்ற நிரந்தரக் குடும்ப நல முறைகள்.
- குழந்தை பிறப்பில் போதுமான இடைவெளியை ஏற்படுத்த, கருத்தடை வளையம் பொருத்துதல், வாய் வழி உட்கொள்ளும் மாத்திரை மற்றும் அணுறை போன்ற தற்காலிக குடும்ப நல கருத்தடை முறைகள்.
- அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் அங்கீகரிக்கப்பட்ட தனியார் மருத்துவ நிலையங்களில் மருத்துவ முறையிலான கருக்கலைப்புச் சேவை.
- அவசர கால கருத்தடை மாத்திரை.

தமிழ்நாட்டில் குடும்ப நலச் சேவைகள் வழங்கும் மையங்கள்

7.4 நமது மாநிலத்தில் குடும்ப நலச் சேவைகள் வழங்கும் மையங்கள் கீழ்க்கண்ட அட்டவணையில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளன:

1.	அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	1,750
2.	துணை சுகாதார மையங்கள்	8,706
3.	ஊரக குடும்பநல மையங்கள்	382
4.	பேறுகால பின் கவனிப்பு மையங்கள்	110
5.	நகர்ப்புற குடும்ப நல மையங்கள்	108
6.	நகர நல்வாழ்வு மையங்கள்	193
7.	தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்கள்	27
8.	அங்கீகரிக்கப்பட்ட தனியார் மருத்துவ நிலையங்கள்	2,040

[2015 செப்டம்பர் 23]

குடும்ப நலத் திட்டத்தின்கீழ் செயல்படுத்தப்படும் திட்டங்கள்

7.5 ஆண்களின் பங்களிப்பை அதிகரிக்க நவீன ஆண் கருத்தடை சிகிச்சை முகாம்கள்: குடும்ப நலத் திட்டத்தின்கீழ், ஆண்களின் பங்களிப்பை அதிகரிக்க 2015-16-ஆம் ஆண்டில் அனைத்து மாவட்டங்களிலும் மாதந்தோறும் ஒரு நவீன ஆண் கருத்தடை சிகிச்சை முகாம் நடத்த உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது. இந்தத் திட்டத்திற்காக ரூ.32.00 இலட்சம் செலவிடப்படும்.

7.6 உயர் வரிசை பிறப்பைக் குறைக்க பெண்களுக்கான கருத்தடை முகாம்கள்: தமிழ்நாட்டில் 10 மாவட்டங்களில் உள்ள 21 வட்டாரங்களில் உயர் வரிசை பிறப்பு விகிதம் அதிகம் உள்ளதாக (15 விழுக்காட்டிற்கும் மேல்) கண்டறியப்பட்டுள்ளது. இந்த 21 வட்டாரங்களில் உயர் வரிசை பிறப்பினைக் குறைக்க, ஒவ்வொரு மாதமும் பெண்களுக்கான ஒரு கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை முகாம், 2015-16 ஆம் ஆண்டில் நடத்த உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது. இதற்காக ரூ.25.41 இலட்சம் செலவிடப்படும்.

7.7 மலைவாழ் மக்கள் வசிப்பிடங்களில் கருத்தடை வளையம் பொருத்துவதற்கான சிறப்பு முகாம்கள்: தமிழ்நாட்டில் 47 மலைவாழ் பகுதிகளில் 32 வட்டாரங்களில், உயர் வரிசை பிறப்பு விழுக்காடு அதிகமாக உள்ளதாக கண்டறியப்பட்டுள்ளது. 2015-16 ஆம் நிதியாண்டில், இந்த 32 வட்டாரங்களில் கருத்தடை வளையம் பொருத்துவதற்கான ஒரு சிறப்பு முகாம் மாதந்தோறும் நடத்தப்படும். இத்திட்டத்திற்காக ரூ.7.68 இலட்சம் செலவிடப்படும்.

7.8 மருத்துவ ரீதியான கருக்கலைப்புத் திட்டம்: இம்மாநிலத்தில், ஆண்டுதோறும் அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவ நிலையங்களில் ஏறத்தாழ 62,500 பாதுகாப்பான மருத்துவ ரீதியான கருக்கலைப்புகள் நடைபெறுகின்றன. இதில், 20,500 நவீன முறையிலான கருக்கலைப்புகளும் உள்ளடங்கும். பாதுகாப்பான கருக்கலைப்பு சேவைத்திறனை மேம்படுத்தும் பொருட்டு அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் பணிபுரியும் மருத்துவர்கள் மற்றும் செவிலியர்களுக்கு நவீன கருக்கலைப்பு முறையில் பயிற்சிகள்

2015 செப்டம்பர் 23]

வழங்கப்பட்டு வருகின்றன. இது மிகவும் எளிதான மற்றும் பாதுகாப்பான உத்தியாகும். 2014-15 ஆம் ஆண்டில், 545 மருத்துவர்கள் மற்றும் 827 செவிலியர்களுக்கு இப்பயிற்சி வழங்கப்பட்டுள்ளது. 2015-16 ஆம் ஆண்டில், 100 மருத்துவர்களுக்கு இப்பயிற்சி வழங்கப்படும்.

7.9 குழந்தை பேற்றிற்கு பின் கருத்தடை வளையம் பொருத்தும் சேவை: குடும்பக் கட்டுப்பாடு முறை பயன்பாட்டை ஊக்குவிக்கும் பொருட்டு, மத்திய அரசு, மற்ற கருத்தடை சாதனங்களுடன் பேறுகால பின் கவனிப்பு கருத்தடை சாதனமான கருத்தடை வளையம் ஒன்றை சமீபத்தில் அறிமுகப்படுத்தியுள்ளது. இத்திட்டத்தை மேம்படுத்துவதற்காக, அனைத்து அரசு தலைமை மருத்துவமனைகள்/மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் மருத்துவர்களுக்கும், செவிலியர்களுக்கும் இதற்கான பயிற்சி வழங்கப்பட்டு வருகிறது. இதுவரை 1,789 மருத்துவர்களுக்கும், 764 செவிலியர்களுக்கும் இப்பயிற்சி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

7.10 அனைத்து குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை மருத்துவர்களுக்கும் வழிகாட்டி கையேடுகள் வழங்குதல்: குடும்ப நல சேவைகளின் தரத்தை உறுதி செய்ய, மத்திய அரசு 7 குடும்ப நல சேவைக் கையேடுகள் மற்றும் வழிகாட்டுதல்களை, தற்கால தரத்திற்கு ஏற்றவாறு சமீபத்தில் வெளியிட்டுள்ளது. குடும்ப நல பணித்திறனை மேம்படுத்துவதற்காக, 2015-16 ஆம் ஆண்டில் மேற்படி கையேடுகள் அச்சிடப்பட்டு அனைத்து குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை மருத்துவர்களுக்கும் வழங்க உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது. இதற்காக ரூ.20.00 இலட்சம் செலவிடப்படும்.

7.11 தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு பணிகள் மூலம் விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்துதல்: இம்மாநிலத்திலுள்ள தகுதி வாய்ந்த தம்பதியர்களுக்கு நிரந்தர மற்றும் தற்காலிக குடும்ப நல நடைமுறைகள் குறித்த விழிப்புணர்வு அளிக்க, கீழ்க்காணும் தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு பணிகள் மேற்கொள்ளப்படும்:

[2015 செப்டம்பர் 23]

- சிறிய விளம்பரப் பலகை: 32 மாவட்டங்களுக்கும், மாவட்டத்திற்கு ஒன்று வீதம் வழங்குதல்.
- வினயல் விளம்பரப் பலகை: 110 பேறுகால பின் கவனிப்பு மையங்களுக்கும், 382 ஊரக குடும்ப நல மையங்களுக்கும், 1,750 அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் வழங்குதல்.
- இரும்பு தகவல் பலகைகள்:
 - அ) ஆண்களுக்கான NSV கருத்தடை சிகிச்சை குறித்தான 32 இரும்பு தகவல் பலகைகளை 32 மாவட்டங்களுக்கு வழங்குதல்,
 - ஆ) IUCD கருத்தடை வளையம் பொருத்துதல் தொடர்பாக 32 இரும்பு தகவல் பலகைகளை மாவட்டத்திற்கு ஒன்று என வழங்குதல்.
- மின்னணு ஆம்பிளிபைர் சாதனங்கள்: 20 மாவட்ட குடும்ப நல செயலகங்களுக்கு 20 டிஜிட்டல் ஆம்பிளிபைர் சாதனங்கள்.
- விளம்பரப் பலகை தாங்கி (Vertical Banner Stand): 600 'விளம்பரப் பலகை தாங்கிகளை', 382 சமுதாய நல மையங்கள், 110 பேறுகால பின்கவனிப்பு மையங்கள் மற்றும் 108 நகர்ப்புற குடும்ப நல மையங்களுக்கு வழங்குதல்.
- மின்னணு சுருள் மாற்றப் பலகை: 19 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் 21 மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளுக்கு 40 மின்னணு சுருள் மாற்றப் பலகைகள் வழங்குதல்.

7.12 குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாளர்களுக்கான இழப்பீடு காப்பீட்டுத் திட்டம்: மத்திய அரசு குடும்ப நலக் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாளர்கள் மற்றும் மருத்துவர்களுக்காக, கீழ்க்கண்ட காப்பீட்டு பயனை வழங்க, 1-4-2013 முதல் குடும்பக் கட்டுப்பாடு காப்பீட்டுத் திட்டத்தை புதுப்பித்துக் கொண்டுள்ளது:

2015 செப்டம்பர் 23]

குடும்ப நல கருத்தடை அறுவை சிகிச்சைக்குப் பின் மருத்துவமனையிலோ அல்லது மருத்துவமனையிலிருந்து விடுவிக்கப்பட்ட ஏழு நாட்களுக்குள் இறக்க நேரிட்டால்	ரூ.2,00,000/-
குடும்ப நல கருத்தடை அறுவை சிகிச்சைக்குப் பின், மருத்துவமனையிலிருந்து விடுவிக்கப்பட்டு 8 முதல் 30 நாட்களுக்குள் இறக்க நேரிட்டால்	ரூ.50,000/-
குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சையில் ஏற்பட்ட தோல்வி காரணமாக குழந்தை பிறந்தால்	ரூ.30,000/-
மருத்துவமனையிலிருந்து விடுவிக்கப்பட்டு 60 நாட்களுக்குள் குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சையால் ஏற்படும் சிக்கல்களுக்கான மருத்துவ செலவு	ரூ.25,000/-க்கு மிகாமல் உள்ளபடியான செலவு
ஒரு நிலையத்தில் ஒரு மருத்துவருக்கான ஈட்டுறுதி காப்பீடு (ஒரு ஆண்டில் ஒரு மருத்துவருக்கு நான்கு முறைக்கு மிகாமல்)	ஒரு கோரிக்கைக்கு ரூ.2.00 இலட்சம் வரை

7.13 மாநில மற்றும் மாவட்ட தர உறுதி குழுக்கள்: மாநிலத்தில், குடும்ப நலச் சேவைகள் நல்ல தரத்துடன் வழங்கப்படுவதை உறுதிப்படுத்த, மாநில மற்றும் மாவட்ட தர உறுதி குழுக்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. இந்தக் குழுக்கள், அறுவை சிகிச்சைக்குப் பின் ஏற்படும் இறப்புகள், தோல்விகள் மற்றும் சிக்கல்கள் சம்பந்தமாக ஆய்வு செய்து, காப்பீட்டு நிதியுதவி வழங்க பரிந்துரை செய்கிறது.

7.14 குடும்ப நல கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாளர்களுக்கு இழப்பீட்டுத் தொகை: மாநிலத்தில் குடும்ப நல கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாளர்களுக்கு ஏற்படும் ஊதிய இழப்புக்கான இழப்பீடு பின்வருமாறு வழங்கப்படுகிறது:

[2015 செப்டம்பர் 23]

அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் நவீன ஆண் கருத்தடை சிகிச்சை ஏற்பாள்கள்	ரூ.1,100/-
அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் வறுமைக் கோட்டிற்குக் கீழ் உள்ள பெண் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாளர் மற்றும் தாழ்த்தப்பட்ட வகுப்பினர் மற்றும் பழங்குடியினரில் பெண் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாள்கள்	ரூ.600/-
அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் வறுமைக் கோட்டிற்கு மேல் உள்ள பெண் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாள்கள்	ரூ.250/-

7.15 தமிழ்நாட்டில் ஆண்டொன்றுக்கு அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவ நிலையங்களில் சுமார் மூன்று இலட்சம் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சைகள் செய்யப்படுகின்றன. இந்தத் திட்டத்திற்காக இதுவரை ரூ.1,551.23 இலட்சம் செலவு செய்யப்பட்டுள்ளது. தற்போது அரசு அமைப்பில் உள்ள மருத்துவ நிலையங்களை வலுப்படுத்தும் அதே வேளையில், தனியார் மருத்துவ நிலையங்களின் பங்களிப்பையும் அரசு ஊக்குவித்து வருகிறது. குடும்ப நலச் சேவைகளின் தரத்தை உயர்த்தவும், பிறப்புகளிடையே போதிய இடைவெளி இருப்பதை ஊக்குவிக்கவும், தமிழ்நாட்டில் குடும்ப நலத் திட்டம் சிறப்பாகச் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

2015 செப்டம்பர் 23]

அத்தியாயம்-8**மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள்****(தொழிலாளர் அரசு சட்டுறுதித் திட்டம்)**

8.1 தமிழ்நாட்டில் தொழிலாளர் அரசு சட்டுறுதித் திட்டத்தில், 10 மருத்துவமனைகளும் மற்றும் 213 மருந்தகங்களும் இயங்குகின்றன. பணியாளர் நியமனம் தொடர்பான நிருவாக நோக்கம் தவிர்த்து, தொழிலாளர் மற்றும் வேலைவாய்ப்புத் துறையின் கட்டுப்பாட்டில் இவை செயல்படுகின்றன. தொழிலாளர் அரசு சட்டுறுதித் திட்டம், நான்கு மண்டலங்களாகப் பிரிக்கப்பட்டு, ஒவ்வொரு மண்டலத்திலும் உள்ள தொழிலாளர் அரசு சட்டுறுதி மருந்தகங்கள் ஒரு மண்டல நிருவாக மருத்துவ அலுவலரால் நிருவகிக்கப்படுகிறது. எல்லா மண்டலங்களிலும், தொழிலாளர் அரசு சட்டுறுதி மருந்தகங்களுக்கு மருந்துகள் மற்றும் காயக்கட்டுப் பொருட்கள் வழங்குவதற்காக மத்திய மருந்துக் கிடங்கு செயல்படுகிறது.

8.2 மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநர் (தொழிலாளர் அரசு சட்டுறுதி) நிருவாகக் கட்டுப்பாட்டின்கீழ், மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்கள் பணியாற்றுவதோடு, இத்துறையில் இணை இயக்குநரும் துணை இயக்குநரும் உள்ளனர். சென்னை, கோயம்புத்தூர், மதுரை மற்றும் சேலம் ஆகிய இடங்களில் உள்ள மண்டல நிருவாக மருத்துவ அலுவலர்கள், தொழிலாளர் அரசு சட்டுறுதி மருந்தகங்கள் மற்றும் மத்திய மருந்துக் கிடங்குகளை கவனித்து வருகின்றனர். கூடுதலாக இந்தத் துறையில் சென்னை-அயனாவரம், மதுரை, சிவகாசி, திருச்சிராப்பள்ளி, சேலம், வேலூர் மற்றும் ஓசூர் ஆகிய இடங்களில் தொழிலாளர் அரசு சட்டுறுதி மருத்துவமனைகளின் கண்காணிப்பாளர்கள் உள்ளனர்.

8.3 தொழிலாளர் அரசு சட்டுறுதித் திட்ட மருத்துவமனைகள், சட்டுறுதி செய்துள்ள நபர்களுக்கு சிகிச்சை வசதிகளை வழங்கி வருகிறது. தொழிலாளர் மற்றும் வேலைவாய்ப்புத் துறையின் கொள்கை விளக்கக் குறிப்பில் செயல்பாடுகளின் விவரங்கள் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.

[2015 செப்டம்பர் 23]

அத்தியாயம்-9

இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதி

9.1 முன்னோர்கள் வழிவழியாக நல்கி வந்த மிகச் சிறப்பான பல்வேறு உள்நாட்டு மருத்துவ முறைகளை தன்னகத்தே இந்தியா கொண்டுள்ளது. பல்வேறு கலாச்சாரங்களுக்கு பூர்வீகமான இம்மருத்துவமுறைகள் உடல்நலத்தினைப் பேணுவதற்கு பயன்படுவதுடன், உடல் மற்றும் மனநோய்களை, அறிகுறிகள் மூலம் உறுதிசெய்து, நோய்வராமல் தடுக்கவும், நோயிலிருந்து மீளவும் உதவுகின்றன. சமுதாயத்தின் அனைத்துத் தரப்பினருக்கும் பல்வேறு நோய்களுக்கு கடுமையான பக்க விளைவுகள் இல்லாத மற்றும் நீடித்த நிவாரணத்தை பழமையான மருத்துவ முறைகளில் ஒன்றான இந்திய மருத்துவ முறைகள் அளிக்கின்றன. பிற இடங்களுக்குப் பரவுவதற்கு முன்னால் தமிழ்நாட்டிற்கே உரியதாகத் திகழ்கிற சித்த மருத்துவ முறை மிகவும் பழமை வாய்ந்த மருத்துவ முறையாக உள்ளது. 10,000 ஆண்டுகளுக்கு மேல் பழமை வாய்ந்தது என்று கருதப்படும் சித்த மருத்துவ முறை, தமிழ் சமுதாயத்தின் மேம்பட்ட மருத்துவ அறிவுக்கு ஒரு சான்றாக அமைந்துள்ளது.

9.2 1970 ஆம் ஆண்டில் தோற்றுவிக்கப்பட்ட 'இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதி துறை', சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி, யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதி ஆகிய ஐந்து வகை இந்திய மருத்துவ முறைகளில் கல்வி மற்றும் மருத்துவ சிகிச்சை வழங்கும் நடவடிக்கைகளை மேற்கொண்டு வருகிறது.

2015 செப்டம்பர் 23]

நிருவாக அமைப்பு

முதன்மை செயலர் / ஆணையர் / இயக்குநர்

- அரசு சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி, யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதிக் கல்லூரிகளின் முதல்வர்கள்
- மாநில உரியம் வழங்கும் அலுவலர் (இந்திய மருத்துவம்)
- அரசு பகுப்பாய்வாளர், மருந்துகள் பகுப்பாய்வுக் கூடம் (இந்திய மருத்துவம்)
- கண்காணிப்பாளர், அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவ மருத்துவமனை, சென்னை
- மாவட்ட சித்த மருத்துவ அலுவலர்கள்

அரசு மருத்துவமனைகள்/ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுடன் இணைந்த அரசு சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி, யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி மருந்தகங்கள் /அரசு மருத்துவமனைகளுடன் இணைந்த சித்த மருத்துவப் பிரிவுகள்

துறையின் நோக்கங்கள்**9.3 துறையின் முக்கிய நோக்கங்கள்:**

- இந்திய மருத்துவ முறைகளை முழுமையான மருத்துவ முறையாக நடைமுறைப்படுத்துவது
- அனைத்து மாவட்டங்களிலும் இந்திய மருத்துவ முறைப் பிரிவுகள் மற்றும் மருத்துவமனைகளை பல்வேறு நிலைகளில் தொடங்குதல்
- சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி, யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி கல்வி நிலையங்களை மேம்படுத்துதல்

[2015 செப்டம்பர் 23]

- இந்திய மருத்துவ முறை மருந்துகளை முறைப்படி தயாரித்தலை ஊக்குவித்தல் மற்றும் இந்திய மருத்துவ முறையில் ஆராய்ச்சி மற்றும் வளர்ச்சியை ஊக்குவித்தல்
- தற்போதுள்ள இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரிகளை மேம்படுத்தி, அதன்மூலமாக இம்முறைகளின் மருத்துவக் கல்வித் தரத்தினை உயர்த்துதல்
- இம்முறைகளில் புதிய மருத்துவக் கல்லூரிகளைத் தொடங்குதல்
- இம்மருத்துவ முறைகளில், ஆராய்ச்சி மற்றும் வளர்ச்சிப் பணிகளை ஊக்குவித்தல்
- இந்திய மருத்துவத்தில் ஒப்பியர்வு மையங்களின் வளர்ச்சியை ஊக்குவித்தல்
- இந்திய முறை மருத்துவக் கல்வியின் தரத்தை தனியார் துறையில் மேம்படுத்துதல்

மருத்துவ சிகிச்சை

9.4 இந்திய முறை மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதித் துறையின்கீழ் உள்ள மருத்துவ நிலையங்களின் விவரங்களைக் கீழே காணலாம்:

பிரிவு	மருத்துவ நிலையங்கள்
சித்தா	1,047
ஆயுர்வேதா	100
யுனானி	65
போகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம்	106
ஓமியோபதி	107
மொத்தம்	1,425

2015 செப்டம்பர் 23]

9.5 இத்துறையால் நிருவகிக்கப்படும் பல்வேறு மருத்துவமனைகள் / பிரிவுகள் பற்றிய விவரங்கள் பின்வருமாறு:

- திருநெல்வேலி மாவட்டம், பானையங்கோட்டை அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைந்த 350 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட மருத்துவமனை
- சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவ மருத்துவமனையுடன் இணைந்த 310 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட மருத்துவமனை
- மதுரை மாவட்டம், திருமங்கலம் அரசு ஓமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைந்த 50 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட மருத்துவமனை
- நாகர்கோவில் அரசு ஆயுர்வேத மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைந்த 100 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட ஆயுர்வேத மருத்துவமனை
- வேலூர் அரசு பென்ட்லேண்ட் மருத்துவமனையில் 25 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட உள்நோயாளிகள் பிரிவு
- ஈரோடு, நாகப்பட்டினம், திண்டுக்கல், காஞ்சிபுரம் மற்றும் திருப்பூர் மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் 25 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட சித்த மருத்துவ உள்நோயாளிகள் பிரிவு
- தூத்துக்குடி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் 15 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட சித்த மருத்துவ உள்நோயாளிகள் பிரிவு
- நாமக்கல், விழுப்புரம், விருதுநகர், திருவாரூர், கரூர், சிவகங்கை, கும்பகோணம், நாகர்கோவில், திருச்சிராப்பள்ளி மற்றும் மேட்டூர் (சேலம் மாவட்டம்) மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் 16 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட சித்த மருத்துவ உள்நோயாளிகள் பிரிவு
- கடலூர் மாவட்டம், சிதம்பரம் வட்ட அரசு மருத்துவமனையில் 15 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட சித்த மருத்துவ உள்நோயாளிகள் பிரிவு

[2015 செப்டம்பர் 23]

- கடையநல்லூர் வட்டம்சாரா மருத்துவமனையில் 15 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட சித்த மருத்துவ உள்நோயாளிகள் பிரிவு
- கடலூர், தருமபுரி மற்றும் இராமநாதபுரம் மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் 15 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட சித்த மருத்துவ உள்நோயாளிகள் பிரிவு

மருத்துவக் கல்வி

9.6 மாநிலத்தில், இந்திய முறை மருத்துவத்தின்கீழ் தற்போது இயங்கி வரும் அரசு கல்லூரிகள் மற்றும் தனியார் மருத்துவக் கல்லூரிகளின் மொத்த எண்ணிக்கை விவரங்களை கீழே காணலாம்:

வ. எண்	மருத்துவ முறை	அரசு கல்லூரிகளின் எண்ணிக்கை	தனியார் கல்லூரிகளின் எண்ணிக்கை
1.	சித்தா	2	5
2.	ஆயுர்வேதா	1	3
3.	யுனானி	1	—
4.	யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம்	1	4
5.	ஓமியோபதி	1	9
	மொத்தம்	6	21

அரசு கல்லூரிகள் பின்வருமாறு:

- அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி, பாளையங்கோட்டை, திருநெல்வேலி மாவட்டம்
- அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவ மருத்துவமனை வளாகம், அரும்பாக்கம், சென்னை

2015 செப்டம்பர் 23]

- அரசு யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவக் கல்லூரி, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவ மருத்துவமனை வளாகம், அரும்பாக்கம், சென்னை
- அரசு ஓமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரி, திருமங்கலம், மதுரை மாவட்டம்
- அரசு யுனானி மருத்துவக் கல்லூரி, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவ மருத்துவமனை வளாகம், அரும்பாக்கம், சென்னை
- அரசு ஆயுர்வேத மருத்துவக் கல்லூரி, கோட்டாறு, நாகர்கோவில், கன்னியாகுமரி மாவட்டம்

நாட்டிலேயே தமிழ்நாட்டில் மட்டும் தான் ஐந்து இந்திய முறை மருத்துவத்திற்கும் அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் நிறுவப்பட்டுள்ளன. அரசு மற்றும் தனியார் கல்லூரிகளில் உள்ள பட்டப்படிப்பு மற்றும் பட்ட மேற்படிப்புகளில் தற்போதுள்ள இடங்களின் எண்ணிக்கை விவரம் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது:

வ.எண்	கல்விப் பிரிவு	சேர்க்கைக்கான இடங்களின் எண்ணிக்கை விவரம்				மொத்தம்
		அரசு		தனியார்		
		பட்டப் படிப்பு	பட்ட மேற் படிப்பு	பட்டப் படிப்பு	பட்ட மேற் படிப்பு	
1.	சித்த மருத்துவம்	150	94	210	—	454
2.	ஆயுர்வேத மருத்துவம்	50	—	130	—	180
3.	யுனானி	26	—	—	—	26
4.	யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம்	60	15	290	—	365
5.	ஓமியோபதி	50	—	650	30	730
	மொத்தம்	336	109	1280	30	1755

[2015 செப்டம்பர் 23]

சென்னை, அரசு யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவக் கல்லூரியில் 3 பிரிவுகளில் (இயற்கை மருத்துவம், யோகா மற்றும் அக்குபஞ்சர்) மாணவர்கள் பட்ட மேற்படிப்பு பயில் அரசு அனுமதியளித்துள்ளது. அதன்படி சென்னை, அரசு யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவக் கல்லூரியில் எம்.டி (யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம்) பட்ட மேற்படிப்பு 2014-15 கல்வியாண்டு முதல் துவக்கப்பட்டுள்ளது. 2014-15 கல்வியாண்டு முதல் சென்னை, அரசு யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவக் கல்லூரியில் இளங்கலை பட்ட மேற்படிப்பு மாணவர் சேர்க்கை 50-ல் இருந்து 60 ஆக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது.

மருத்துவம் சார்ந்த மனிதவளம்

9.7 இம்மருத்துவ முறைகளில் நிறுவன ரீதியாகத் தகுதிபெற்ற மருந்தாளுநர் மற்றும் செவிலிய சிகிச்சையாளர்களின் எண்ணிக்கையை அதிகரிப்பதை நோக்கமாகக் கொண்டு, இரண்டரை ஆண்டு கால செவிலியர் சிகிச்சை பட்டயப் படிப்பு மற்றும் ஒருங்கிணைந்த மருந்தாளுநர் பட்டயப் படிப்புகள், சென்னை, அரசு அறிஞர் அண்ணா இந்திய முறை மருத்துவமனை மற்றும் அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி, பாளையங்கோட்டை, திருநெல்வேலி ஆகியவற்றில் நடத்தப்பட்டு வருகிறது. ஒருங்கிணைந்த மருந்தாளுநர் பட்டயப் படிப்பு மற்றும் செவிலியர் சிகிச்சை பட்டயப் படிப்புகளுக்கான ஒப்பளிக்கப்பட்ட இடங்களின் எண்ணிக்கை கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

வ. எண்	நிறுவனத்தின் பெயர்	சேர்க்கைக்கான இடங்களின் எண்ணிக்கை		மொத்தம்
		ஒருங்கிணைந்த மருந்தாளுநர் பட்டயப்படிப்பு	செவிலியர் சிகிச்சை பட்டயப் படிப்பு	
1.	அறிஞர் அண்ணா அரசு இந்திய மருத்துவ மருத்துவமனை, சென்னை	50	50	100
2.	அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி, பாளையங்கோட்டை, திருநெல்வேலி	50	50	100
	மொத்தம்	100	100	200

2015 செப்டம்பர் 23]

அரசு மருத்துவ நிலையங்களில், இந்திய முறை மருத்துவப் பிரிவுகளை ஒருங்கிணைத்தல்

9.8 இந்திய மருத்துவ முறை சிகிச்சையினை அரசு மருத்துவமனைகளுடன் இணைக்க வேண்டும் என்ற கொள்கையின் கீழ், தற்போது 31 மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள், 238 வட்டம் மற்றும் வட்டம்சாரா மருத்துவமனைகள் மற்றும் 954 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இந்திய மருத்துவமுறை மற்றும் ஓமியோபதி மருத்துவ வசதிகள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. தேசிய நலவாழ்வு இயக்க நிதியுதவியுடன் செயல்படும் 475 இந்திய மருத்துவப் பிரிவுகளையும் உள்ளடக்கியது.

இந்திய முறை மருத்துவ மருந்துகளுக்கு உரிமம் வழங்கும் மாநில அலுவலர்

9.9 மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் சட்டம், 1940 மற்றும் விதிகள் 1945-ன்கீழ், 29-11-2007 முதல் மாநில உரிமம் வழங்கும் அலுவலரால் (இந்திய மருத்துவம்) இந்திய முறை மருத்துவத்தில் தயாரிக்கப்படும் மருந்துகளுக்கான உரிமம் வழங்கப்படுகிறது. சித்த, ஆயுர்வேத, யுனானி மருந்துகளின் உரிமங்கள் புதுப்பித்தல், ஆய்வுகள் மேற்கொள்ளல், மாதிரிகள் எடுத்தல் மற்றும் சட்ட நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளல் ஆகிய பணிகளை மேற்கொள்ள மாவட்ட சித்த மருத்துவ அலுவலர்கள், மருந்து ஆய்வாளர்களாக நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

இந்திய மருத்துவ முறை மருந்துகளை தரப்படுத்துதல் மற்றும் மருந்துகள் பரிசோதனை ஆய்வகத்தை மேம்படுத்துதல்

9.10 இயற்கை மூலிகை மருந்துகளில் உள்ள இரசாயனப் பொருட்கள், சுற்றுச்சூழல் மற்றும் அது வளரும் நிலத்திற்கும் ஏற்ப மாறுபட வாய்ப்புள்ளதால், அம்மருந்தின் தர நிர்ணயம் அறிவியல் வல்லுநர்களுக்கு ஒரு சவாலாக உள்ளது. மூலிகைச் செடிகள் மற்றும் இயற்கை மருந்துகளைக் கொண்டு இந்திய மருத்துவ முறையின்கீழ் தயாரிக்கப்படும் பல்வேறு மருந்துகளின் தரத்தினை உறுதி செய்வதற்கு ஏற்ற வகையில், மாநில மருந்து ஆய்வுக் கூடம் உருவாக்கப்பட்டுள்ளது. மாவட்ட சித்த மருத்துவ அலுவலர்கள் மற்றும் மருந்து ஆய்வாளர்களால் 1940 ஆம் ஆண்டு மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் சட்டம் பிரிவு 33(இ)-ன்கீழ் எடுக்கப்படும் சட்டபூர்வ மாதிரி மருந்துகளின் தரத்தை

[2015 செப்டம்பர் 23]

சோதனை செய்வது இந்த ஆய்வுக் கூடத்தின் தலையாய பணியாகும். இந்த ஆய்வுக் கூடத்திற்கு சட்டபூர்வமான அதிகாரம் வழங்கப்பட்டுள்ளது. இந்திய மருத்துவ முறையின்கீழ் வரும் மருந்துகளின் தர நிர்ணயம் மற்றும் தரக் கட்டுப்பாட்டினை செயல்படுத்தும் நோக்கத்திற்காக நவீன மற்றும் புதிய உபகரணங்கள் இந்த ஆய்வுக் கூடத்தில் நிறுவப்பட்டுள்ளன.

தேசிய சித்த மருத்துவ நிறுவனம்

9.11 தேசிய சித்த மருத்துவ நிறுவனம், மத்திய மற்றும் மாநில அரசுகளின் நிதியிலிருந்து 2005 ஆம் ஆண்டு சென்னை, தாம்பரத்தில் தொடங்கப்பட்டது. மத்திய அரசும், மாநில அரசும் ஏற்படுத்திக் கொண்ட ஒப்பந்தத்தின்படி, இந்நிறுவனத்திற்குத் தேவைப்படும் மூலதனச் செலவினம் முறையே 60:40 என்ற விகிதத்திலும், வருவாய் செலவினம் முறையே 75:25 என்ற விகிதத்திலும், ஆரம்ப திட்டகாலமான ஆறு ஆண்டுகளுக்கு பகிர்ந்துகொள்ளப்படுகிறது. இந்நிலையம் ஆராய்ச்சி நடவடிக்கைகளோடு, சித்த மருத்துவத்தில் பட்ட மேற்படிப்பு கல்வியை வழங்கி வருவதோடு மாநிலத்தின் இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி துறை, தேசிய சித்த மருத்துவ நிறுவனத்துடன் இணக்கமான தொடர்பை பேணி வருகிறது.

தமிழ்நாடு மூலிகைப் பண்ணைகள் மற்றும் மூலிகை மருந்துக் கழகம் (TAMPCOL)

9.12 தமிழ்நாடு மூலிகைப் பண்ணைகள் மற்றும் மூலிகை மருந்துக் கழகம் (டாம்ப்கால்) 27-9-1983 ஆம் ஆண்டு துவக்கப்பட்டது. இக்கழகம் தமிழக அரசுக்குச் சொந்தமானதாகும். இக்கழகத்தின் முக்கிய நோக்கங்களில் ஒன்று, மூலிகை மருந்துகளைத் தயாரித்து மாநிலத்தில் இயங்கும் இந்திய முறை மருத்துவமனைகளின் தேவையை நிறைவு செய்தல் ஆகும். இக்கழகத்தின் தலைமை அலுவலகம், சென்னை, அரும்பாக்கம், அண்ணா மருத்துவமனை வளாகத்தில் அமைந்துள்ளது. இக்கழகத்தின் தொழிற்கூடம், காஞ்சிபுரம் மாவட்டம், திருப்போரூர் அருகே ஆலத்தூரில் உள்ள சிட்கோ மருந்துசெய் வளாகத்தில் இயங்கி வருகிறது. இக்கழகத்திற்கு சென்னை மற்றும் பொலையங்கோட்டையில் மருந்துகள் விற்பனைக்கூடம் உள்ளது. பொது மக்களுக்கு மேம்படுத்தப்பட்ட மருத்துவ அறிவுரை மற்றும்

2015 செப்டம்பர் 23]

சுகாதார ஆலோசனைகள் வழங்க, இக்கழகத்தின் தலைமை அலுவலகக் கட்டடத்தில் இலவச மருத்துவ ஆலோசனை மையம் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இம்மையம் திங்கட்கிழமை முதல் சனிக்கிழமை வரை காலை 9 மணி முதல் பகல் 12 மணி வரையிலும், பிற்பகல் 3 மணி முதல் மாலை 5 மணி வரையிலும் செயல்படுகிறது. இம்மையத்தில் சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி மற்றும் யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவ முறை என அனைத்து இந்திய மருத்துவ முறைகளின் மருத்துவர்கள் சமூக முறையில் பணிபுரிகின்றனர்.

இக்கழகத்தின் தற்போதைய அங்கீகரிக்கப்பட்ட மூலதனம் ரூ.100 இலட்சத்திலிருந்து ரூ.300 இலட்சமாக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது. மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சர் அவர்களால், சட்டமன்றத்தில் விதி 110-ன்சீழ் 8-5-2013 அன்று அறிவிக்கப்பட்ட அறிவிப்புகளின்படி, ரூ.200 இலட்சம் சேர்ந்ததின் பயனாக மூலதனம் உயர்ந்துள்ளது. டாம்ப்கால் நிறுவனம் தற்பொழுது 117 வகையான மருந்துகளை உற்பத்தி செய்து வருகிறது, அதாவது 70 சித்த மருந்துகள் (57 புத்தக உரிமம் மற்றும் 13 தனி உரிமம்), 39 ஆயுர்வேத மருந்துகள் (35 புத்தக உரிமம் மற்றும் 4 தனி உரிமம்), மற்றும் 8 யுனானி மருந்துகள் (3 புத்தக உரிமம் மற்றும் 5 தனி உரிமம்) ஆகியவை சூரணம், தைலம், வெண்ணெய், குடிநீர், பற்பம், செந்தூரம், இலேகியம், மாத்திரைகள், குழல்வடிவ மாத்திரைகள், இனிப்புப்பாகு என பல வகைகளில் உற்பத்தி செய்யப்படுகின்றன.

டாம்ப்கால் நிறுவனம், இந்திய முறை மருத்துவமனைகளுக்கு தேவையான உபகரணங்கள், மருந்துகள் முதலானவற்றை கொள்முதல் செய்து வழங்கும் பிரத்யேக முகமையாக, 19.03.2014 முதல் அரசால் நியமிக்கப்பட்டுள்ளது. இதனால் இக்கழகத்தின் செயல்பாடுகள் விரிவடைந்து இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதித் துறையின்கீழ் இயங்கும் நிறுவனங்களுக்குத் தேவையான மருந்துகள் மற்றும் உபகரணங்களை இந்நிறுவனத்திடம் உள்ள அடிப்படை வசதியைக் கொண்டு தரமானதாகவும், சமச்சீராகவும் மற்றும் நியாயமான விலையிலும் கிடைக்க வழிவகை செய்துள்ளது. இக்கழகத்தின் மொத்த வருவாய் கடந்த 2013-14 ஆம் ஆண்டில் ரூ.2,264.21 இலட்சமாக இருந்து, 2014-15 ஆம் ஆண்டில் ரூ.2,447.04 இலட்சமாக உயர்ந்துள்ளது. 2015-16 ஆம் நிதி ஆண்டில், மொத்த வருவாய் ரூ.3,020.00 இலட்சத்தை எட்ட திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

[2015 செப்டம்பர் 23]

டெங்கு காய்ச்சலை குணப்படுத்த மலைவேம்பு, நிலவேம்புக் குடிநீர் மற்றும் பப்பாளி இலைச் சாறு பயன்பாடு

9.13 மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களின் சிறப்பான வழிகாட்டுதல் மற்றும் அறிவுறுத்தலின் பேரில் 2012 ஆம் ஆண்டில் டெங்கு காய்ச்சல் நிகழ்வின்போது, பாரம்பரிய மருந்துகளான பப்பாளி இலைச்சாறு, மலைவேம்பு இலைச்சாறு, நிலவேம்புக் குடிநீர் ஆகியவை மாநிலம் முழுவதும் உள்ள அரசு மருத்துவமனைகளில் அனுமதிக்கப்பட்ட உள்நோயாளிகளுக்கு வழங்கப்பட்டன. இந்த முயற்சிகள் மக்களிடையே பெரும் வரவேற்பைப் பெற்றது.

மாநிலத்தில் அவ்வப்பொழுது ஏற்படும் வைரஸ் காய்ச்சலை தடுக்கவும் மற்றும் கட்டுப்படுத்தும் நோக்கில் அரசு மருத்துவமனைகளில் செயல்படும் அனைத்து இந்திய மருத்துவமுறை பிரிவுகளிலும், முன்னெச்சரிக்கை நோய்த் தடுப்பு நடவடிக்கையாக, நிலவேம்புக் குடிநீர் வழங்க பெரிய அளவில் உந்துதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது. இதன்படி செப்டம்பர் 2014 முதல் ஆகஸ்ட் 2015 வரையிலான காலத்தில் 86,720 கிலோ நிலவேம்புக் குடிநீர் தூள் தயாரிக்கப்பட்டு 74,791 கிலோ தூள் அரசு மருத்துவமனைகளில் செயல்படும் அனைத்து இந்திய மருத்துவமுறை பிரிவுகளுக்கும், நோயாளிகளுக்கு கசாயம் வழங்குவதற்காக வழங்கப்பட்டுள்ளது. இதுவரை 70.92 இலட்சம் பேர் இந்திய மருத்துவ முறை பிரிவுகளில் இந்த நோய்த் தடுப்பு மருந்தினை எடுத்துக் கொண்டுள்ளனர்.

கபசரக் குடிநீர்

கபசரக் குடிநீர் என்பது 15 கலவைக் கூறுகளைக்கொண்ட, உயர்ந்த ரக சித்த மருத்துவ பாரம்பரிய மருந்தாகும். இதற்கு, வைரஸ் காய்ச்சலை எதிர்க்கும் தன்மையும், நுரையீரல் சம்பந்தப்பட்ட நோய்களை போக்கும் ஆற்றலும் உள்ளது.

கலவைக் கூறுகள்

(1) கக்கு	(2) திப்பிலி	(3) கிராம்பு	(4) சிறுகாஞ்சூரி
(5) அக்கிரகாரம்	(6) மூள்ளிணை	(7) கடுக்காய்தோல்	(8) கற்பூரவல்லி
(9) ஆபாநோடை	(10) னோஸ்டம்	(11) சிறு தேக்கு	(12) நிலவேம்பு
(13) வட்டத் திருப்பி	(14) முத்தக்காக	(15) சீந்தில்	

ஆதாரம்: சித்த வைத்திய திரட்டு

அளவு:- 30 - 50 மி.லி. இரண்டு முதல் மூன்று முறை

2015 செப்டம்பர் 23]

இதில் சேர்க்கப்படும் சுக்கு, கிராம்பு, கடுக்காய்தோல், நிலவேம்பு, முத்தக்காக முதலிய மூலிகைகளுக்கு வைரஸ் கிருமிகளை எதிர்க்கும் ஆற்றல் உள்ளது. சீந்தில், நிலவேம்பு, ஆடாதோடை, சிறுதேக்கு, அக்கிரகாரம், சுக்கு முதலிய மூலிகைகளுக்கு காய்ச்சலை எதிர்க்கும் ஆற்றல் உண்டு. இது அதிக அளவு காய்ச்சலை கட்டுப்படுத்தும் தன்மை கொண்டது. கபசுரக் குடிநீரில் கலந்துள்ள சீந்தில் மற்றும் கடுக்காய்க்கு anti-oxidant செய்கை உண்டு. இதில் கலந்துள்ள கோஷ்டம், கடுக்காய், முத்தக்காக முதலியன நோய் எதிர்ப்பு சக்தியினை (Immuno modulatory) உருவாக்கி, நோயாளியின் நோய் எதிர்ப்பு சக்தியை அதிகப்படுத்துகிறது. கபசுரக் குடிநீரில் சேரும் மூலிகைகளான ஆடாதோடை, திப்பிலி, கற்பூரவல்லி, சுக்கு, சிறுகாஞ்சூரி வேர் மற்றும் வட்டத்திருப்பி இவற்றிற்கு சளி, இருமல், தலைவலி மற்றும் கபத்தை குறைக்கும் ஆற்றலும், நுரையீரலை வன்மைபடுத்தும் ஆற்றலும் உண்டு. "கபசுரக் குடிநீரில்" பயன்படுத்தப்படும் மூலிகைகள் அனைத்தும் பல நூற்றாண்டுகளாக சித்த மருத்துவத்தில், நுரையீரலை பாதித்து வரும் கபம் மற்றும் கபசுரத்தை குணப்படுத்த வழங்கப்பட்டு வருகின்றது. போற்றப்படும் சித்தராகிய அகத்திய முனிவர் தன் அகத்தியர் குணவாகடம் என்னும் நூலில் கபசுரக் குடிநீரில் சேரும் "ஆடாதோடை" என்னும் மூலிகையின் சிறப்பை கூறும்போது கீழ்க்கண்ட வரிகளில் குறிப்பிட்டுள்ளார்.

"ஆடாதோடை உண்ண ஐயறுக்கும் (கபம்) வாத முதற் கோடானகோடி சுரத்தின் கோதொழிக்கும்".

எனவே கபசுரக் குடிநீரில் சேரும் மூலிகைகள் கபசுரத்தை ஒழிப்பதோடு அன்றி காய்ச்சலின் காரணமாக வரும் பக்க விளைவுகளையும் குணப்படுத்தி, மக்களின் நோய் எதிர்ப்பு சக்தியை அதிகப்படுத்தும் என்பது சித்தா இலக்கிய சான்றிலிருந்து தெளிவாக உணரமுடிகின்றது. நிலவேம்புக் குடிநீர் தமிழகத்தைத் தாக்கிய டெங்கு காய்ச்சலை எவ்வாறு கட்டுப்படுத்தியதோ, அவ்வாறே கபசுரக் குடிநீரும் பன்றிக் காய்ச்சலைக் கட்டுப்படுத்தும். எனவே, கபசுரக் குடிநீர் மூலமாக நம் நாட்டு மருத்துவமான சித்த மருத்துவத்தின் சிறப்பு மக்களைச் சென்றடைந்து அவர்களின் ஆரோக்கிய வாழ்விற்கு வழிகாட்டும்.

9.14 இந்திய முறை மருத்துவத் துறையின் வரலாற்றில் 2012-13 மற்றும் 2013-14 ஆகிய ஆண்டுகள் குறிப்பிடத்தக்க ஆண்டுகளாகும். மிகவும் பழமையான, அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும்

[2015 செப்டம்பர் 23]

புதிதாகத் துவக்கப்பட்ட அரசு ஆயுர்வேத மருத்துவக் கல்லூரி ஆகியவற்றின் தரத்தினை உயர்த்த, உந்துதல் அளிக்கும் வகையில், இரு கல்லூரிகளுக்கும் தலா ரூ.5 கோடி நிதி 2012-13 ஆம் ஆண்டு ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டது. 2013-14 ஆம் ஆண்டில் ரூ.54 கோடி அளவிற்கு கீழ்க்கண்டவற்றை உள்ளடக்கிய பல்வேறு முன்னேற்றத் திட்டங்கள் விதி 110-ன்கீழ் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் 8-5-2013 அன்று சட்டப் பேரவையில் அறிவிக்கப்பட்டது. இந்த நடவடிக்கை, இந்திய மருத்துவத்திற்கு மிகப்பெரிய முன்னேற்றத்தை அளிப்பதற்கு அடித்தளமாக அமைந்துள்ளது.

- தமிழ்நாட்டில் உள்ள அனைத்து அரசு இந்தியமுறை மருத்துவக் கல்லூரிகளில் உட்கட்டமைப்பு மற்றும் மனித வளத்தினை மேம்படுத்த ரூ.15 கோடி ஒதுக்கப்பட்டது. இதில் கன்னியாகுமரி மாவட்டம், கோட்டாரில் செயல்படும் அரசினர் ஆயுர்வேத மருத்துவக் கல்லூரியில் கட்டுமானப் பணிகள் முடிவுற்றுள்ளதுடன் சென்னையில் உள்ள சித்தா, யுனானி, யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவக் கல்லூரிகளில் இப்பணிகள் செப்டம்பர் 2015-க்குள் முடிவடையும் என எதிர்பார்க்கப்படுகிறது. இப்பணிகள் முடிவடைந்தவுடன் இயந்திரங்கள் மற்றும் கருவிகள் வாங்கி வழங்கப்படும்.
- ஆசிரியர்கள் மற்றும் மாணவர்கள் ஆராய்ச்சி மேற்கொள்வதை ஊக்குவிப்பதற்காக, இந்திய மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கென்று தனியாக ஆராய்ச்சி மற்றும் வளர்ச்சி ஆய்வகம் ஒன்றினை ஏற்படுத்த ரூ.12 கோடி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. இதற்கான கட்டுமானப் பணிகள் முழுவீச்சில் நடைபெற்று வருவதுடன் இப்பணிகள் செப்டம்பர் 2015-க்குள் நிறைவடையும் என எதிர்பார்க்கப்படுகிறது. இப்பணிகள் நிறைவுற்றவுடன் கருவிகள், இயந்திரங்கள், பணி நியமனங்கள் ஆகியவை மேற்கொள்ளப்படும்.
- பாடப்புத்தகங்கள் அச்சிடுவதற்கும், இந்திய மருத்துவத்தில் ஏற்படும் புதிய மேம்பாடுகள் குறித்து பொதுமக்கள், மாணவர்கள் மற்றும் மருத்துவ சமுதாயம் தெரிந்து கொள்வதற்காக ஒரு மாதாந்திர இதழ் வெளியிடுவதற்கும் ரூ.2 கோடி சுழற்சி நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டது. இதில் பாடப்புத்தகங்கள் ஏற்கெனவே அச்சிடப்பட்டுவிட்டன.

2015 செப்டம்பர் 23]

- அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனைக்குத், தேவையான உள்கட்டமைப்பு வசதிகள் மற்றும் மனித வள வசதிகள் ஆகியவற்றை மேம்படுத்த ரூ.10 கோடி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. தற்போது கட்டுமானப் பணிகள் முழுவீச்சில் நடைபெற்று வருகின்றன. இப்பணிகள் விரைவில் முடிவுறும் என எதிர்பார்க்கப்படுகிறது. இப்பணிகள் நிறைவுற்றவுடன் கருவிகள், இயந்திரங்கள், பணியாளர் நியமனங்கள் ஆகியவை மேற்கொள்ளப்படும்.
- டாம்ப்கால் நிறுவனத்தின் உள்கட்டமைப்பு வசதிகளை மேம்படுத்தவும், உற்பத்திப் பிரிவில் உள்ள இயந்திரங்களை மேம்படுத்தவும் ரூபாய் இரண்டு கோடி ஒதுக்கப்பட்டு காஞ்சிபுரம் மாவட்டம், ஆலத்தூரில் உள்ள இந்நிறுவனத்தின் உற்பத்தி அலகிற்கு புதிய இயந்திரங்கள் வாங்கி நிறுவப்பட்டுள்ளன.
- சென்னை ஓமந்தூரார் வளாகத்தில் உள்ள தமிழ்நாடு அரசு பன்னோக்கு உயர் சிறப்பு மருத்துவமனை, 19 அரசினர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை மற்றும் 30 மாவட்ட அரசு தலைமை மருத்துவமனைகள் ஆகியவற்றில் யோகா மற்றும் இயற்கை வாழ்க்கை முறை நோய்கள் சிகிச்சைப் பிரிவுகள் துவக்கப்பட்டுள்ளன. இப்பிரிவுகளில் வாழ்க்கை முறை நோய்களுக்கு அளிக்கப்படும் நிவாரணம், நோய்த் தடுப்பு வழிவகைகள் மற்றும் ஆரோக்கிய மேம்பாடு ஆகியவற்றுக்கு மக்களிடமிருந்து அமோக ஆதரவு கிடைத்துள்ளது.
- தொற்றா நோய்கள் குறித்த விழிப்புணர்வு மற்றும் அந்நோய்கள் வராமல் தடுக்கும் வழிவகைகள் ஆகியவை குறித்து விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்த குறும்படம் எடுக்கப்பட்டு தொலைக்காட்சி வாயிலாக ஒளிபரப்பப்பட்டது. இந்நோய்களுக்கென்று சிறப்பு மருந்துப் பெட்டகம், டாம்ப்கால் நிறுவனத்தின் வாயிலாகத் தயாரிக்கப்பட்டு, விரைவில் வழங்கப்படவுள்ளது.
- அரசுப் பணியில் உள்ள மருத்துவர்கள், முழு சம்பளத்துடன், பட்ட மேற்படிப்பு படிக்க அனுமதிக்கும் திட்டத்தின்படி, 2013-14-ல் அரசுப் பணியில் உள்ள ஒரு மருத்துவரும், 2014-15-ல் அரசுப் பணியில் உள்ள இரண்டு மருத்துவர்களும் வெளிமாநிலங்களில் பட்ட மேற்படிப்பு பயில அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

[2015 செப்டம்பர் 23]

- இந்திய முறை மருத்துவத்திற்காக ரூ.15 இலட்சம் செலவில், இரு பரிமாண பட்டையக் குறியீட்டுடன் (2D Bar Code) கூடிய மருத்துவப் பதிவுச் சான்றிதழ்கள் வழங்கப்பட்டு வருகின்றன. இந்திய முறை மருத்துவத்தில் போலி மருத்துவப் பதிவுச்சான்றிதழ்கள் வழங்கப்படுவதைத் தடுப்பதற்காக, நாடளாவிய இடமறியும் வசதி அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. தொடர்புடைய மருத்துவக் கழகங்கள் தற்போது இரு பரிமாண பட்டையக் கோடுகள் மற்றும் URL கூடிய சான்றிதழ்களை வழங்கி வருகின்றன.

இந்த ஆதரவினைத் தொடரும் வகையில், நடப்பு நிதியாண்டில் திருநெல்வேலி, பாளையங்கோட்டை அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரியின் உட்கட்டமைப்பு வசதிகளை மேம்படுத்த அரசால் ரூ.5 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. இத்துடன் கூடுதலாக டிஜிட்டல் ஊடுகதிர் இயந்திரம் வாங்க ரூ.15 இலட்சம் நிதி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

வாழ்க்கை முறை நோய்கள்/குறைபாடுகளைத் தடுப்பதிலும், குணப்படுத்துவதிலும் யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவ சிகிச்சை முறையின் சிறப்பான பங்களிப்பிற்கு ஒப்புதல் அளிக்கும் வகையிலும், மாநிலத்தில் உயர் கல்வித் தகுதி உள்ளவர்களின் தேவையை உணர்ந்து, சென்னை அரசினர் யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவக் கல்லூரியில் அக்குபஞ்சர், இயற்கை மருத்துவம் மற்றும் யோகா ஆகிய மூன்று பிரிவுகளில் மூன்றாண்டு பட்ட மேற்படிப்புகளை ரூ.9.67 கோடி செலவில் துவக்க அரசு அனுமதியளித்துள்ளது.

2015 செப்டம்பர் 23]

அத்தியாயம்-10

உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்து நிருவாகம்

உணவு பாதுகாப்பு நிருவாகம்

10.1 இந்திய அரசு, உணவு கலப்பட தடுப்புச் சட்டம், 1954 மற்றும் ஏழு இதர ஆணைகளை ரத்து செய்து, உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணயச் சட்டம், 2006 (2006 ஆம் ஆண்டு மத்திய சட்டம் 34) என்ற புதிய சட்டத்தை இயற்றியது. இச்சட்டம் 5-8-2011 முதல் நாடு முழுவதும் நடைமுறைக்கு வந்துள்ளது.

10.2 புதிய துறை உருவாக்கம்: உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணயச் சட்டத்தை செயல்படுத்த, 22-12-2011 நாளிட்ட மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின் அரசாணை நிலை எண் 347-ன்படி, தமிழ்நாடு உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்து நிருவாகத் துறை உருவாக்கப்பட்டது.

10.3 உணவு பாதுகாப்பு ஆணையர் நியமனம்: இந்த புதிய துறைக்கு ஆணையர் மற்றும் அரசு செயலாளர் நிலையில் உணவு பாதுகாப்பு ஆணையர் நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளார். உணவு பாதுகாப்பு நிருவாகத்தில், இவருக்கு உதவியாக, இயக்குநர்/கூடுதல் உணவு பாதுகாப்பு ஆணையர் நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளார்.

10.4 நியமன அலுவலர்கள் நியமனம்: உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணயச் சட்டம், 2006-ஐ செயல்படுத்திடும் பொருட்டு, 32 வருவாய் மாவட்டத்திற்கும், 32 நியமன அலுவலர்கள் நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளனர். மாவட்டங்களில் நியமன அலுவலர் அலுவலகத்திற்குத் தேவையான சார்நிலை பணியாளர் பணியிடங்கள் உருவாக்கப்பட்டுள்ளன. நமது மாநிலத்தில், சுகாதார அலுவலர்கள்/மருத்துவ அலுவலர்கள் நியமன அலுவலர்களாக நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளனர்.

10.5 உணவு பாதுகாப்பு அலுவலர்கள் நியமனம்: உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணயச் சட்டம், 2006-ஐ செயல்படுத்துவதற்காக, ஒவ்வொரு வட்டாரத்திற்கும் ஓர் உணவு பாதுகாப்பு அலுவலர் என்ற வீதத்தில், 385 உணவு பாதுகாப்பு அலுவலர்களும், மாநகராட்சிகள் மற்றும் நகராட்சிகளுக்காக 199 உணவு பாதுகாப்பு அலுவலர்கள் என மொத்தம் 584 நபர்கள் நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளனர். கிராமப் பகுதிகளுக்கு வட்டார

[2015 செப்டம்பர் 23]

சுகாதார மேற்பார்வையாளர்கள் மற்றும் சுகாதார ஆய்வாளர்கள் நிலையில் உள்ளவர்கள், நகரப் பகுதிகளுக்கு, துப்புரவு அலுவலர் மற்றும் துப்புரவு ஆய்வாளர் நிலையில் உள்ளவர்கள், உணவு பாதுகாப்பு அலுவலர்களாக பணியமர்த்தப்பட்டுள்ளனர்.

10.6 வழக்கு தீர்ப்பு அலுவலர் நியமனம்: ஒவ்வொரு வருவாய் மாவட்டத்திலும் உள்ள மாவட்ட வருவாய் அலுவலர்கள், வழக்கு தீர்ப்பு அலுவலர்களாக உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணயச் சட்டம், 2006-ன்கீழ் 32 வருவாய் மாவட்டங்களுக்கும் அறிவிக்கை செய்யப்பட்டுள்ளனர்.

10.7 உணவு பகுப்பாய்வகங்கள்: சென்னை, தஞ்சாவூர், மதுரை, சேலம், கோயம்புத்தூர் மற்றும் பாளையங்கோட்டை ஆகிய இடங்களில் உள்ள அறு உணவு ஆய்வகங்கள், உணவு மாதிரிகளை ஆய்வு செய்ய உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணயச் சட்டத்தின்கீழ் அறிவிக்கை செய்யப்பட்டுள்ளன.

10.8 பயிற்சி: அனைத்து 32 நியமன அலுவலர்களுக்கும் உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணயச் சட்டம், 2006 மற்றும் அதன்கீழ் இயற்றப்பட்ட விதிகள் மற்றும் ஒழுங்குமுறை விதிகள் குறித்து 5 நாட்கள் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டது. இதேபோல், 32 வழக்கு தீர்ப்பு அலுவலர்களுக்கும் மேற்படி சட்டம் குறித்து 3 நாட்கள் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. இந்தப் பயிற்சி, இந்திய உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணயச் சட்ட அதிகாரிகளால் அளிக்கப்பட்டது. மேற்கண்ட சட்டம் மற்றும் விதிகளில் உள்ள பிரிவுகளின்படி, அனைத்து உணவு பாதுகாப்பு அலுவலர்களுக்கும் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

10.9 உரிமம் மற்றும் பதிவு: இணையதளம்மூலம் மட்டுமே உரிமம்/பதிவு செய்யப்படுகிறது. உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணய ஒழுங்குமுறை விதிகள், 2011-ன்படி, ஆண்டு விற்பனை ரூபாய் 12 இலட்சத்திற்கு மேற்படும் உணவு வணிகர்கள், இச்சட்டத்தின்கீழ் மாநில அல்லது மத்திய அரசு அதிகாரம் பெற்றவரிடம் உரிமம் பெற வேண்டும். பிற உணவு வணிகர்கள் பதிவு சான்றிதழ் பெற்றால் போதுமானது. தமிழ்நாட்டில் இச்சட்டத்தின்கீழ் நியமன அலுவலர் உரிமம் வழங்கும் அதிகாரியாகவும், உணவு பாதுகாப்பு அலுவலர்கள் பதிவு செய்யும் அதிகாரியாகவும் செயல்படுகின்றனர்.

2015 செப்டம்பர் 23]

10.10 குட்கா/பான் மசாலாவுக்கு தடை: மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சர் அவர்கள் சட்டமன்றத்தில் விதி 110-ன்கீழ் அறிவித்த அறிவிப்பின்படி, தமிழ்நாட்டில் புகையிலை மற்றும் நிக்கோடின் உள்ள குட்கா, பான்மசாலா மற்றும் புகையிலைப் பொருட்களைத் தயாரிக்கவும், இருப்பு வைக்கவும், பகிர்வு செய்யவும், விற்பனை செய்யவும் உணவு பாதுகாப்பு ஆணையர் அவர்களால் மேற்கூறிய சட்டத்தின் பிரிவு 30, துணைப் பிரிவு (2) உட்கூறு (அ)-வில் உள்ள அதிகாரத்தின்படி 23-5-2013 முதல் தடை செய்து அறிவிக்கை செய்யப்பட்டுள்ளது. இந்தத் தடையாணை 23-5-2015 முதல் மேலும் ஓராண்டுக்கு நீட்டிக்கப்பட்டுள்ளது.

10.11 செயல்பாடுகள்:

1. உணவு வணிகர்கள் மற்றும் நுகர்வோர்களின் ஒருங்கிணைப்புகள், உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணயச் சட்டம், 2006 அமல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.
2. மக்களுக்கு பாதுகாப்பான மற்றும் ஆரோக்கியமான உணவு கிடைக்க, உணவு கடைகள் முறையாக ஆய்வு செய்யப்படுகின்றன.
3. பால், குடிதண்ணீர், எண்ணெய், பழங்கள், காய்கறிகள், டீ, மசாலா தூள் போன்ற அத்தியாவசியப் பொருட்களின் தரம் தொடர்ந்து கண்காணிக்கப்பட்டு வருகிறது.
4. கலப்படம் என்று சந்தேகிக்கப்படும் உணவு பண்டங்களின் மாதிரிகள் எடுக்கப்பட்டு ஆய்வு செய்யப்படுகின்றன. ஆய்வக அறிக்கையின் பேரில், சட்ட நடவடிக்கை எடுக்கப்படுகிறது.
5. பன்றிக் காய்ச்சல் மற்றும் டெங்கு காய்ச்சலைக் கட்டுப்படுத்த, நோய்க் கிருமிகளைப் பரப்பும் கொசுக்களை கண்டறிந்து அழிக்க உணவு பாதுகாப்பு அலுவலர்கள் ஈடுபடுத்தப்படுகிறார்கள்.

[2015 செப்டம்பர் 23]

6. தடைசெய்யப்பட்ட குட்கா, பான்மசாலா போன்ற புகையிலைப் பொருட்கள் விற்கப்படுவது முனைப்புடன் கண்காணிக்கப்படுகிறது.
7. பொதுமக்கள் தரமான உணவுப் பொருட்கள் பெறுவது தொடர்பாக உணவு பாதுகாப்பு அலுவலர்களால் விழிப்புணர்வு முகாம்கள் நடத்தப்படுகின்றன.
8. உணவு உற்பத்தி மற்றும் உணவு பதப்படுத்தும் அலகுகளில் தயாரிக்கப்படும் உணவுப் பொருட்கள் தரத்துடன் இருப்பது கண்காணிக்கப்படுகிறது.
9. நுகர்வோருக்கு சுகாதாரமான இறைச்சி கிடைப்பதற்கு இறைச்சிக் கூடங்களில் தொடர் ஆய்வுகள் செய்யப்படுகின்றன.
10. சத்துணவுக் கூடங்கள் மற்றும் மதிய உணவுக் கூடங்களில் முறையாக ஆய்வுகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. மேலும் அங்கு பணிபுரியும் சத்துணவுத் திட்டம் / மதிய உணவு பணியாளர்களுக்கு உணவு தயாரிப்பது குறித்தும், உணவுப் பொருட்களை பராமரிப்பது குறித்தும் முறையான பயிற்சிகள் அளிக்கப்படுகின்றன.

10.12 சாதனைகள்:

- 31 மார்ச் 2015 வரை வழங்கப்பட்டுள்ள உரிமம் மற்றும் பதிவு-1,79,733 (உரிமம்-25,936; பதிவு-1,53,797)
- தடைசெய்யப்பட்ட குட்கா / பான்மசாலா-31-3-2015 வரை ஆய்வு செய்யப்பட்ட கடைகளின் எண்ணிக்கை-2,42,439; பறிமுதல் செய்யப்பட்டவை-398 டன்கள், மதிப்பு- ரூ.8.9 கோடி.
- 2014-15 ஆம் ஆண்டில் கார்பைடு கல்முலம் பழுக்க வைக்கப்பட்ட 58 டன் மாம்பழங்கள் / இதர பழங்கள் பறிமுதல் செய்யப்பட்டு அழிக்கப்பட்டன.

2015 செப்டம்பர் 23]

- 1-4-2014 முதல் 31-3-2015 வரை 7,347 உணவு மாதிரிகள் (எண்ணெய், பால், மீ, மசாலாத் தூள், காய்கறிகள், பழங்கள்) எடுக்கப்பட்டு ஆய்வு செய்யப்பட்டுள்ளன.
- மதிய உணவு மையங்களில் சுத்தமாகவும், தரமானதாகவும் உணவு தயாரிக்கப்படுவதை கண்காணித்து உணவு தயாரிக்க பயன்படுத்தப்படும் பொருள்களின் தரம் ஆய்வு செய்யப்படுகிறது.
- 5-8-2011 முதல் 31-3-2015 வரை தொடரப்பட்ட வழக்குகளின் எண்ணிக்கை—643.
- 5-8-2011 முதல் 31-3-2015 வரை விதிக்கப்பட்ட அபராத தொகை ரூ.41.29 இலட்சம்.

மருந்துக் கட்டுப்பாடு நிருவாகம்

10.13 மருந்துக் கட்டுப்பாடு நிருவாகம் 26-1-1981 முதல் தனித் துறையாக இயங்கி வந்தது. தற்போது, உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்து நிருவாகத் துறை ஆணையரின் நிருவாகக் கட்டுப்பாட்டின் கீழ், மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர், மருந்துக் கட்டுப்பாடு நிருவாகத்தை நிருவகித்து வருகிறார்.

[2015 செப்டம்பர் 23]

நிருவாக அமைப்பு



10.14 மாநிலத்தில் 14 மண்டல அலுவலகங்கள் (ஐந்து சென்னை நகரத்திலும், ஒன்பது புறநகர்ப் பகுதிகளிலும்) உள்ளன. ஒவ்வொரு மண்டல அலுவலகமும், ஒரு உதவி மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநரின் தலைமையில் இயங்குகிறது. அம்மண்டலத்தில் விற்பனை உரிமங்கள் வழங்குவதற்கும்/ புதுப்பிப்பதற்கும் அவருக்கு அதிகாரம் வழங்கப்பட்டுள்ளது. மூன்று மருந்துக் கட்டுப்பாடு துணை இயக்குநர் பணியிடங்களும், ஒரு மருந்துக் கட்டுப்பாடு

2015 செப்டம்பர் 23]

இணை இயக்குநர் பணியிடமும் உள்ளன. மாநிலத்தில் 15 முதுநிலை மருந்து ஆய்வாளர்களும், 146 மருந்து ஆய்வாளர்களும் உள்ளனர். பல்வேறு மண்டலங்களில் 12 முதுநிலை மருந்து ஆய்வாளர்கள் மற்றும் 140 மருந்தாய்வாளர்களும், சென்னையில் உள்ள மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்ககத்தில் மூன்று முதுநிலை மருந்துக் ஆய்வாளர்கள் மற்றும் ஆறு மருந்து ஆய்வாளர்களும் உள்ளனர். புலனாய்வுப் பிரிவில் மருந்து கட்டுப்பாடு துணை இயக்குநர் பொறுப்பில் ஒரு நடமாடும் ஊர்தி உள்ளது. சட்டம் தொடர்பான பிரச்சினைகளை கையாள ஒரு சட்ட ஆலோசகரும், ஆறு மருந்தாய்வாளர்கள் புலனாய்வுப் பிரிவின் ஒரு பகுதியாகவும் உள்ளனர்.

10.15 சட்டபூர்வ அமைப்பாக விளங்கும் மருந்துக் கட்டுப்பாடு நிருவாகம், சுகாதார கவனிப்புப் பணி ஒழுங்குமுறை விதிகளுக்கு ஆதரவாகவும், மருந்து மற்றும் அழகு சாதனங்களைப் பொறுத்தமட்டில், சமுதாயப் பாதுகாப்பை உயர்த்துவதிலும் மிக முக்கியப் பங்கினை ஆற்றி வருகிறது. மருந்துக் கட்டுப்பாட்டிற்கான சட்ட அமைப்பு என்ற முறையில் போலிகலப்படம்/தரமற்ற மருந்துகள், மருந்துகளை அதிக விலைக்கு விற்பது, மருந்து உற்பத்தியாளர்கள் மற்றும் வணிகர்கள் வெளியிடும் தவறான வழிகாட்டும் விளம்பரங்கள் போன்ற சவால்களை திறம்பட சமாளிக்கிறது. மருந்துக் கட்டுப்பாடு நிருவாகம், மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருள்களின் உற்பத்தி, விநியோகம் மற்றும் விற்பனை தொடர்பான கீழ்க்கண்ட சட்டங்களை அமல்படுத்தும் முக்கிய பணியை செய்து வருகிறது:

- i. மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் சட்டம், 1940 மற்றும் விதிகள் 1945
- ii. மருந்துகள் விலைக் கட்டுப்பாடு ஆணை, 2013
- iii. மருந்துகள் மற்றும் மாயாஜால தீர்வுகள் (ஆட்சேபனைக்குரிய விளம்பரம்) சட்டம், 1954

இத்துறையின் அலுவலர்கள் போதை மருந்துகள் மற்றும் மயக்கம் தரும் பொருட்கள் சட்டம், 1985-ன்கீழ் நடவடிக்கை எடுக்கும் அதிகாரத்தையும் பெற்றுள்ளனர்.

[2015 செப்டம்பர் 23]

10.16 ஆங்கில மருத்துவம், ஓமியோபதி மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனங்களின் தயாரிப்பு நிறுவனங்களுக்கு விற்பனை உரிமங்கள் வழங்குவதற்கும், புதுப்பித்தலுக்கும் மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர் அதிகாரம் பெற்றவராவார். மேலும், மத்திய அரசின் மத்திய உரிமம் ஒப்புதல் வழங்கும் அலுவலருடன் இணைந்து, மாநிலத்தில் உள்ள இரத்த வங்கிகளுக்கு உரிமம் வழங்கும் அதிகாரம் பெற்றவர் ஆவார்.

10.17 மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் சட்டங்களைச் செயல்படுத்த, மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநருக்கு, ஒரு மருந்துக் கட்டுப்பாடு இணை இயக்குநர் மற்றும் மூன்று மருந்துக் கட்டுப்பாடு துணை இயக்குநர்கள் உதவிபுரிகின்றனர். மருந்துகள் கட்டுப்பாட்டுத் துறை, மருந்துகளின் தரம், பாதுகாப்பு, விரியம், கட்டுப்படுத்தப்பட்ட விலைகளில் மருந்துகளின் சீரான பயன்பாட்டினை நிலைப்படுத்துதல், பாதுகாப்பான இரத்தம் மற்றும் இரத்தத்தின் உட்பொருட்கள் சேகரித்தல் மற்றும் விநியோகித்தல், தவறாக வழிநடத்தும் விளம்பரங்களை ஆய்வு செய்து பொதுமக்களைப் பாதுகாத்தல் போன்ற பணிகளைச் செய்கிறது. இத்துறை, மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருள்களின் மாதிரிகளை அவற்றின் தரம், தூய்மை மற்றும் பாதுகாப்பினை அறிவதற்கு சேகரிக்கிறது. பகுப்பாய்வு செய்ய முழு வசதியுடன்கூடிய ஒரு சட்டபூர்வமான ஆய்வுக்கூடம் உள்ளது.

10.18 சட்டம் மற்றும் புலனாய்வுப் பிரிவு மற்றும் நடமாடும் ஆய்வுக்குழுவின செயல்பாடு: சென்னை மற்றும் தென்மண்டலத்திலிருந்து ஊறு விளைவிக்கும் மருந்துகள் பற்றிய குறிப்பான புகார்கள் குறித்து விசாரணை செய்து நடவடிக்கை எடுக்க, இயக்ககத்தில் சட்டம் மற்றும் புலனாய்வுப் பிரிவும், நடமாடும் ஆய்வுக் குழுவும் செயல்பட்டு வருகின்றன.. ஏற்கெனவே தெரிவித்தவாறு துணை மருந்து கட்டுப்பாடு இயக்குநர் தலைமையில் இயங்கும் சட்டம் மற்றும் புலனாய்வுக் குழு, சட்டம் தொடர்பான பணிகளை மேற்கொள்கிறது. மேலும், மற்ற மாநிலங்களின் மருந்து ஆய்வாளர்களுடன் இணைந்து மாநிலங்களுக்கிடையிலான புலனாய்வுகளும் மேற்கொள்ளப் படுகின்றன.

2015 செப்டம்பர் 23]

10.19 மருந்துகள் ஆய்வுக்கூடம்:

இத்துறையுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ள மருந்துகள் ஆய்வுக் கூடம், அரசு மற்றும் தனியார் துறையைச் சார்ந்த சில்லறை, மொத்த விற்பனைப் பிரிவுகள், தயாரிப்புப் பிரிவுகள் / மருத்துவமனைகளில், மருந்து ஆய்வாளர்களால் சோதனைகளுக்காக எடுக்கப்படும் மருந்து மாதிரிகளை ஆய்வு செய்கிறது.

10.20 மருந்துகள் கட்டுப்பாடு நிருவாகத்தின் அமலாக்கப் பணிகள் குறித்த விவரங்கள்/உரிமம் பெற்ற நிறுவனங்கள்

விற்பனை உரிமங்கள்		தயாரிப்பு உரிமங்கள்		இரத்த வங்கிகள்	இரத்த சேமிப்பு மையங்கள்
சில்லரை விற்பனை உரிமங்கள்	மொத்த விற்பனை உரிமங்கள்	மருந்து	அப்கு சாதனப் பொருட்கள்		
33,368	12,165	506	125	293	439

2014-15 ஆம் ஆண்டில் மேற்கொள்ளப்பட்ட ஆய்வுகளின் எண்ணிக்கை

விவரங்கள்	மொத்த ஆய்வுகள்
விற்பனை நிறுவனங்கள்	64,440
தயாரிப்பு நிறுவனங்கள்	1,221
மருத்துவமனை மற்றும் மருந்து பண்டக சாலைகள்	3,276
இரத்த வங்கிகள்	821

[2015 செப்டம்பர் 23]

2014-15 ஆம் ஆண்டில் எடுக்கப்பட்ட மருந்து மாதிரிகள், ஆய்வு செய்யப்பட்டவை மற்றும் தரமற்றவை என கண்டறியப்பட்ட மருந்து மாதிரிகள் விவரம்

எடுக்கப்பட்ட மாதிரிகள் எண்ணிக்கை	10,001
பரிசோதிக்கப்பட்ட மாதிரிகள்	8,756
நிர்ணயிக்கப்பட்ட தரமற்றவை என அறிவிக்கப்பட்ட மாதிரிகள்	387

2014-15 இல் மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் சட்டம், 1940-ன்கீழ் தொடரப்பட்ட வழக்குகளின் விவரங்கள்

வ. எண்	விவரம்	வழக்குகளின் எண்ணிக்கை
1.	ஊறு விளைவிக்கும் மருந்துகள் தயாரித்ததற்காக	2
2.	நிர்ணயிக்கப்பட்ட தரமற்ற மருந்துகள் தயாரித்ததற்காக	45
3.	மருந்தாளுநர் மேற்பார்வை இல்லாமல் மருந்து விற்பதற்காக	182
4.	பதிவுபெற்ற மருத்துவரின் மருந்து குறிப்புச் சீட்டு இல்லாமல் மருந்துகளை விற்பதற்காக	53
5.	ஆற்றல் தேதி முடிந்த மருந்துகளை இருப்பு / விற்பதற்காக	9
6.	மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் சட்டம், 1940 மற்றும் விதிகள், 1945 இன் விதிமுறை மீறல்கள்	143
7.	மருந்துகள் மற்றும் மாயாஜால நிவாரணங்கள் (மறுக்கத்தக்க விளம்பரங்கள்) சட்டம், 1954 விதிமுறை மீறல்கள்	15
8.	2013 ஆம் ஆண்டைய மருந்துகள் விலைக் கட்டுப்பாடு ஆணை மீறல்கள்	2
	மொத்தம்	451

2015 செப்டம்பர் 23]

மருத்துவர் சீட்டு இல்லாமல் மருந்துகள் விற்பனை செய்வதைத் தடுக்கவும், போலி மருத்துவர்களுக்கு, மருந்து விற்பனை செய்வதைத் தடுக்கவும் சிறப்புப் புலனாய்வுக் குழுக்கள் அமைக்கப்பட்டு டிசம்பர் 2014 மற்றும் ஜனவரி 2015 மாதங்களில் மாநிலத்தில் பல்வேறு மாவட்டங்களில் உள்ள மருந்துக் கடைகளில் திடீர் சோதனை நடத்தப்பட்டது. 125 மருந்து விற்பனையாளர்களிடமிருந்து மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் சட்டம், 1940 மற்றும் விதிகள், 1945 இன்கீழ் வழக்குத் தொடர சட்ட நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது.



[2015 செப்டம்பர் 23]

அத்தியாயம்-11

தமிழ்நாடு மாநில சுகாதார போக்குவரத்துத் துறை

11.1 மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையைச் சார்ந்த ஊர்திகளின் பராமரிப்புப் பணியை மேற்கொள்வதற்காக 1959 ஆம் ஆண்டு ஆறு நடமாடும் குழுதுபார்க்கும் குழுக்கள் தொடங்கப்பட்டபோது, இத்துறை செயல்பட ஆரம்பித்தது. இதன் பிறகு, 1971 ஆம் ஆண்டு, ஒவ்வொரு மாநிலமும் மாநில சுகாதார போக்குவரத்து நிறுவனத்தை பெறும் வகையில், UNICEF இன் கணிசமான நிதி உதவியுடன் அமைக்க இந்திய அளவிலான ஒரு மாதிரித் திட்டத்தை மைய அரசு உருவாக்கியது. இவ்வாறு தமிழ்நாடு மாநில சுகாதார போக்குவரத்து நிறுவனம் சென்னையை தலைமையிடமாகக் கொண்டு, திருச்சியில் ஒரு மத்திய பணிமனையுடனும், சென்னை, சேலம் மற்றும் மதுரையில் 3 மண்டலப் பணிமனைகளுடனும் செயல்பட ஆரம்பித்தது. பின்னர் நடமாடும் குழுக்களின் எண்ணிக்கை 15 ஆக உயர்த்தப்பட்டது. 1981 ஆம் ஆண்டில் இந்த அமைப்பு மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையைச் சார்ந்த ஊர்திகளை மட்டும் சிறப்பாக பராமரிக்க, தனித் துறையாக மாற்றப்பட்டது. தனித் துறையாக மாற்றியமைக்கப்பட்டதன் விளைவாக, இத்துறை பல வகையிலும் வளர்ச்சி பெற்றுள்ளது. பராமரிப்புப் பணிகளை வலுப்படுத்த கூடுதல் மண்டல பணிமனைகள், மாவட்ட பணிமனைகள் மற்றும் நடமாடும் பணிமனைகள் உருவாக்கப்பட்டன.

11.2 தற்போது இந்த இயக்கத்தின் நிருவாகக் கட்டுப்பாட்டில் ஏழு மண்டலப் பணிமனைகள், ஒன்பது மாவட்டப் பணிமனைகள், இருபத்தொன்பது நடமாடும் பணிமனைகள், நான்கு சிறு பணிமனைகள் மற்றும் ஒரு மறுசீர் பிரிவு இயங்கி வருகின்றன. தற்போது சுகாதாரத் துறையின் பல்வேறு இயக்கங்களைச் சார்ந்த 2,823 ஊர்திகள் பராமரிக்கப்படுவதுடன், ஊர்திகளை நேர்த்தியாகவும், சிக்கனமாகவும் பராமரிக்க மூன்று அடுக்கு பராமரிப்பு முறை கீழே விவரிக்கப்பட்டவாறு பின்பற்றப்படுகிறது.

2015 செப்டம்பர் 23]

11.3 துறையின் செயல்பாடுகள் மற்றும் குறிக்கோள்கள்:

- மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை வாகனங்களை நேரத்தியாகவும், சிக்கனமாகவும் பராமரித்தல் மற்றும் பழுது நிவர்த்தி செய்தல்.
- ஊர்திகளை இயக்குவதால் மருத்துவ அலுவலர்கள் எதிர்கொள்ளும் அனைத்து இடர்பாடுகளையும் களைய வழிகாட்டுதல்.
- மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு வாகனப் பதிவேடுகளை பராமரிக்க வரையறுக்கப்பட்ட விதிமுறைகளை / உரிய வழிகளை தெளிவுபடுத்துதல் மற்றும் மோட்டார் வாகனச் சட்டம் மற்றும் விதிகளைப் பின்பற்ற வழிகாட்டுதல்.
- மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையைச் சார்ந்த வாகனங்களை கொள்முதல் செய்ய, வாகன உபயோகிப்பாளரின் தேவையைக் கருத்தில் கொண்டு சரியான ஊர்திகளைக் கண்டறிந்து பரிந்துரை செய்தல்.
- பழைய மற்றும் உபயோகமற்ற, அரசுக்கு இழப்பு ஏற்படும் வகையில் இயங்கும் வாகனங்களைக் கண்டறிந்து, அதனை கழிவு நீக்கம் செய்வதற்கு வாகன உபயோகிப்பாளருடன் இணைந்து செயல்படுதல்.
- புதிய வாகனங்கள் கொள்முதல் செய்ய மற்றும் அவசர ஊர்திகளில் கட்டமைப்புப் பணிகள் மேற்கொள்ள, ஒப்பந்தப்புள்ளிகள் பெறும்போது அதனை ஆய்வு செய்ய தேவையான தொழில்நுட்ப ஆலோசனை வழங்குதல். அவசர மற்றும் அமரர் ஊர்திகளில் உள்கட்டமைப்புப் பணிகளை மேற்கொள்ள சோதனை மற்றும் மதிப்பீடு செய்தல்.
- பயிற்சி அளித்தல்-ஒவ்வோர் ஆண்டும் 45 தொழில் பயிற்சி நிலைய சான்று பெற்றவர்களுக்கும், 29 பட்டயப் படிப்பு மற்றும் 17 பொறியியல் பட்டப் படிப்பு முடித்தவர்களுக்கும் இத்துறையில் தொழிற்பழகுநர் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது.

[2015 செப்டம்பர் 23]

இயக்கக வாரியான வாகன விவரங்கள்

வ. எண்	இயக்ககத்தின் பெயர்	வாகன எண்ணிக்கை
1.	பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம்	1,773
2.	மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம்	279
3.	மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம்	207
4.	குடும்ப நல இயக்ககம்	429
5.	மருந்துக் கட்டுப்பாட்டு இயக்ககம்	5
6.	இந்திய மருத்துவ மற்றும் ஓமியோபதி ஆணையரகம்	9
7.	தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறை	57
8.	உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்து நிருவாக ஆணையரகம்	36
9.	தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம்	2
10.	தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம்	15
11.	மாநில நல வாழ்வு சங்கம்	11
	மொத்தம்	2,823

2015 செப்டம்பர் 23]

11.4 மண்டல / மாவட்ட / நடமாடும் பணிமனைகளின் செயல்பாடுகள்: சென்னை, சேலம், மதுரை, கோயம்புத்தூர், திருச்சி, திருநெல்வேலி, வேலூர் ஆகிய இடங்களில் உள்ள 7 மண்டல பணிமனைகள் ஒவ்வொன்றும் தலா 400 ஊர்திகளை பராமரிக்கின்றன. மண்டலப் பணிமனைகளுக்கு உதவியாக இருக்கும் பொருட்டு, முறையே, செங்கல்பட்டு, தருமபுரி, விருதுநகர், உதகமண்டலம், ஈரோடு, தஞ்சாவூர், புதுக்கோட்டை, நாகர்கோவில் மற்றும் விழுப்புரம் ஆகிய 9 இடங்களில் மாவட்டப் பணிமனைகள், ஊர்திகளை சிறப்பாக பராமரிக்க இயங்கி வருகின்றன. மாநிலம் முழுவதும் பரவலாக உள்ள 29 நடமாடும் பணிமனைக் குழுக்கள், ஒவ்வொரு மாதமும் ஒரு குறிப்பிட்ட தேதியில், முன் பயணத் திட்டம் வகுத்துக்கொண்டு, அரசு மருத்துவமனை / ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்குச் சென்று ஊர்திகளில் காலமுறைப் பராமரிப்புப் பணிகள் மற்றும் தேவைப்படும் சிறு பழுதுகளை மேற்கொள்கின்றன. இந்நடமாடும் பணிமனைக் குழுக்களின் எல்லைக்கு அப்பாற்பட்ட பெரும் பழுது நிவர்த்திப் பணிகள் மற்றும் விபத்துக்களினால் ஏற்பட்ட பழுதுபார்ப்புகள், சம்பந்தப்பட்ட மாவட்டப் பணிமனை அல்லது மண்டலப் பணிமனைகளில் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன.

11.5 குறுந்தகவல் சேவை: நடமாடும் மருத்துவமனை ஊர்திகளுக்காக, வாகன பராமரிப்பு குறுந்தகவல் சேவை திட்டம் இத்துறையால் செயல்படுத்தப்படுகிறது. நடமாடும் மருத்துவமனை ஊர்திகளுக்குத் தேவைப்படும் பொருட்கள் மற்றும் சேவைகளை சம்பந்தப்பட்ட மருத்துவ அலுவலர்கள் குறுந்தகவல்மூலம் பதிவு செய்து பயன்பெறும் வகையில், இச்சேவை 24x7 மணி நேரமும் செயல்பட்டு வருகிறது. ஊர்திகளுக்கு உருளிப் பட்டைகள், மின்கலங்கள் உள்ளடக்கிய பொருட்கள் தொடர்பான கோரிக்கைகளையும், பருவப்பணி மேற்கொள்ளுதல் மற்றும் மசக்கெண்ணெய் மாற்றம் உள்ளடக்கிய பணிகளின் தேவைகளையும் பதிவு செய்யலாம். இந்த சேவைமூலம் பெறப்படும் அனைத்து கோரிக்கைகளும் இத்துறையால் உடனுக்குடன் நிறைவேற்றப்படுகின்றன. இச்சேவையானது அனைத்து மருத்துவ அலுவலர்கள் மற்றும் பணியாளர்களின் பாராட்டுதல்களைப் பெற்றுள்ளது. விரைவில் இச்சேவை, இத்துறையால் பராமரிக்கப்படும் அனைத்து ஊர்திகளுக்கும் விரிவுபடுத்தப்படும்.

[2015 செப்டம்பர் 23]

116 புள்ளி விவர மேலாண்மை செயல்பாடு மற்றும் செயல்திறன் அதிகரிப்பு: இத்துறையில் உள்ள பணியாளர்களைக் கொண்டு வாகன விவரப் பட்டியல் மேலாண்மை மென்பொருள் ஒன்று வடிவமைக்கப்பட்டுள்ளது. இதன் உதவியுடன், அனைத்து மண்டல மற்றும் மாவட்ட பணிமனைகளில் பணிகள் மேற்கொள்ளப்படுவது சிறந்த முறையில் கண்காணிக்கப்படுவதுடன், பணி அறிக்கைகளும் கணினி மூலமாக தயாரிக்கப்படுகிறது. மேலாண்மை கோட்பாடுகளின் அடிப்படையில் திறம்பட நிருவகிக்கப்படுவதால், வாகன உபயோகம், பணிமனைகளில் ஊர்தி பழுது நீக்கம் செய்ய நிறுத்தி வைக்கப்படும் கால வரையறை, பண்டக பொருள் இருப்பு மற்றும் மனித நேர உபயோகம் போன்ற பணிமனைகளின் செயல்பாடுகளில் முன்னேற்றம் அடையப்பட்டுள்ளது. உதாரணமாக 1981 ஆம் ஆண்டு இத்துறை தொடங்கப்பட்ட போது நல்லமுறையில் இயங்கக்கூடிய வாகனங்களின் விழுக்காடு 72.6-லிருந்து 2014-15 ஆம் ஆண்டு 98 விழுக்காடாக உயர்ந்துள்ளது.

வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

2015 செப்டம்பர் 23]

அத்தியாயம்-12

மனித வள மேம்பாடு மற்றும் மருத்துவப் பணியாளர்
தேர்வு வாரியம்

12.1 மனித வளம், எந்தவொரு நிறுவனத்திற்கும் முக்கியத்துவம் வாய்ந்ததாகும். மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை, பத்துக்கும் மேற்பட்ட இயக்ககங்களையும், பல்வேறு அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் 200 வகைக்கும் மேற்பட்ட பணியிடங்களையும் கொண்டுள்ளது. மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையில் பல்வேறு இயக்ககங்கள் மற்றும் சிறப்புத் திட்டங்களில் இலட்சத்திற்கும் மேற்பட்ட பணியிடங்கள் உருவாக்கப்பட்டுள்ளன. மருத்துவம், மருத்துவம் சார்ந்த மற்றும் மருத்துவம் சாரா பணியிடங்களுக்கான நேரடி நியமனங்கள் முன்பு தமிழ்நாடு அரசுப் பணியாளர் தேர்வாணையம் வழியாகவோ அல்லது வேலைவாய்ப்பகம் வழியாகவோ நடைபெற்று வந்தன. நெடுங்காலமாக மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையில் காலியிடங்களை துரிதமாக நிரப்புவது அரசுக்கு கடினமாக இருந்தது. எனவே, அரசு மருத்துவமனைகளில் காலியாக உள்ள பணியிடங்களை விரைந்து நிரப்ப, மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்பநலத் துறையின்கீழ் ஆசிரியர் தேர்வு வாரியம் போன்று மருத்துவத் துறைக்கென ஒரு வாரியத்தை தனியாக மாண்புமிகு தமிழ்நாடு முதலமைச்சரின் ஆணைக்கிணங்க அரசு அமைத்துள்ளது.

12.2 மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்பநலத் துறையில், மருத்துவம், மருத்துவம் சார்ந்த மற்றும் மருத்துவம் சாரா பணியாளர் உட்பட பலவகை தாலிப் பணியிடங்களில் பணியாளர்களை விரைந்து நிரப்பவும், பொதுமக்களுக்கு சுகாதார சேவை விரைந்து கிடைப்பதை உறுதி செய்யவும், மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம், சனவரி 2012-இல் உருவாக்கப்பட்டது. இந்தியாவிலேயே முதன்முதலாக துவக்கப்பட்ட மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம் 6-2-2012 நாள் முதல் இயங்கத் தொடங்கியது. இவ்வாரியம் தலைவர், ஒரு உறுப்பினர் மற்றும் உறுப்பினர்-செயலர் ஆகியோரைக் கொண்டுள்ளது.

12.3 மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம், நாளேடுகளில் விளம்பரம் செய்து, இணையதளத்தின் வாயிலாக விண்ணப்பங்களைப் பெற்று, போட்டித் தேர்வுகள் நடத்தி அல்லது பல்வேறு தேர்வுகளில் மாணவர்களின் செயல்முறை

[2015 செப்டம்பர் 23]

செயல்பாட்டுக்கு பொருத்தமான மதிப்பு அளித்து தேர்ந்தெடுக்கிறது. அரசின் இனவாரி ஒதுக்கீட்டு முறையைப் பின்பற்றி பணியாளர்கள் தேர்வு செய்யப்படுகின்றனர்.

12.4 இவ்வாரியம் 20-8-2015 வரையிலான காலத்தில் கீழ்க்காணும் பதவிகளுக்கான பணியாளர்களை தேர்வு செய்துள்ளது;—

வ. எண்	பதவியின் பெயர்	தேர்வு செய்யப்பட்ட நபர்களின் எண்ணிக்கை
1.	உதவி மருத்துவர் (பொது)	4750
2.	உதவி மருத்துவர் (சிறப்பு)	630
3.	உதவி மருத்துவர் (பல்) (பொது)	59
4.	உதவி மருத்துவர் (பல்) (சிறப்பு)	67
5.	மருந்தாளநர்	651
6.	செவிலியர்	7243
7.	கிராம சுகாதார செவிலியர்	200
8.	ஆய்வக நுட்பனர் (தரம் III)	181
9.	நுண்கதிர் வீச்சாளர்	197
10.	தமிழ்நாடு சிறப்பு பல்நோக்கு மருத்துவமனை, சென்னைக்கு தேர்வு செய்யப்பட்ட மருத்துவர்கள்	72
11.	பொருத்தநர் (தரம்— II)	60
12.	முடநீக்கு இயல் நுட்பனர் (தரம் II)	48
13.	இதய வரைபட நுட்பனர்	29
14.	சிகிச்சை உதவியாளர்	8
	மொத்தம்	14195

2015 செப்டம்பர் 23]

12.5 மருத்துவப் பணிகள் தேர்வு வாரியம், ஆண்டுதோறும் உதவி மருத்துவர்களை தேர்ந்தெடுக்கிறது. பல்வேறு மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் மருத்துவக் கல்வி நிலையங்களில், ஆண்டு முழுவதும் பல்வேறு காலங்களில் முதுகலை பட்டப் படிப்பு / முதுகலை பட்டயப் படிப்புகள் முடிகின்றன. எனவே தகுதிவாய்ந்த முதுகலை பட்டம்/முதுகலை பட்டயம் பெற்ற மாணவர்கள், பல்வேறு அரசு மருத்துவ நிலையங்களின் சிறப்புத் துறைகளில் உதவி மருத்துவர்களாக (சிறப்பு) பணியாற்ற இன சுழற்சி மற்றும் இட ஒதுக்கீடு முறையைப் பின்பற்றி 'வாக்-இன் தேர்வு' (Walk-in Interview) மூலம் ஒவ்வொரு காலாண்டிலும் தேர்ந்தெடுக்க, மருத்துவப் பணியாளர்கள் தேர்வு வாரியத்தை அரசு அனுமதித்துள்ளது. மருத்துவப் பணியாளர்கள் தேர்வு வாரியம், பல்வேறு சிறப்புப் பிரிவுகளில் வாக்-இன் தேர்வு மூலம் 452 உதவி மருத்துவர்களை தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணியில் பல்வேறு சிறப்புத் துறைகளுக்கு தேர்ந்தெடுத்துள்ளது.

12.6 பணியாளர் நியமனம் தொடர்பான நடவடிக்கைகள் வெளிப்படையாகவும், நேர்மையான முறையில் இருக்கும் வகையிலும், தேர்வு முறையை ஒழுங்குபடுத்தி, இவ்வாரியம் நடவடிக்கை எடுத்து வருகிறது.

12.7 தமிழ்நாட்டிலுள்ள அனைத்து அரசு மருத்துவ நிலையங்களிலும் பல்வேறு மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியிடங்களில் காலிப் பணியிடங்கள் ஏதுமில்லை என்ற நிலையை எய்துவதை, இவ்வாரியம் குறிக்கோளாகக் கொண்டுள்ளது.

[2015 செப்டம்பர் 23]

அத்தியாயம்-13

மாநில நலவாழ்வு சங்கம்

13.1. தேசிய ஊரக நலவாழ்வு குழுமம், 2005 ஆம் ஆண்டு ஏப்ரல் 12 ஆம் நாள் ஊரகப் பகுதிகளில் வசிக்கும் ஏழை எளிய மக்களுக்கு, குறிப்பாக எளிதில் பாதிப்புக்குள்ளாகக்கூடிய மக்களுக்கு, அணுகத்தக்க, செலவில்லாத மற்றும் தரமான சுகாதார சேவைகளை வழங்க வேண்டும் என்ற நோக்கத்துடன் ஏற்படுத்தப்பட்டது. 2013 ஆம் ஆண்டு மே மாதம் முதல், தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தின் ஓர் அங்கமாக தேசிய ஊரக நலவாழ்வு குழுமமும், மற்றொரு அங்கமாக தேசிய நகர நலவாழ்வு குழுமமும், மத்திய அரசால் தொடங்கப்பட்டது. தமிழ்நாட்டில், மாநில நலவாழ்வு சங்கம் 2005-லும், மாவட்ட நலவாழ்வு சங்கங்கள் 2006-லும் அமைக்கப்பட்டன. இந்த குழுமத்தின் நோக்கம், முழுவதுமாக செயல்படக்கூடிய, சமூகம் சார்ந்த, பரவலாக்கப்பட்ட சுகாதார சேவைகளை, அனைத்து மட்டங்களிலும் ஒருங்கிணைந்து, சம்பந்தப்பட்ட துறைகள் மூலமாக, சுகாதார குறியீடுகளான சுகாதாரமான குடிநீர், துப்புரவு, கல்வி, ஊட்டச்சத்து, சமூக மற்றும் பாலின சமத்துவத்தை உறுதிப்படுத்த நடவடிக்கை எடுப்பது பற்றியதாகும். இந்திய பொது சுகாதார தரத்திற்கு இணையாக, பரவலாக்கப்பட்ட சுகாதார சேவை, சமூகத்திற்கு கிடைக்கச் செய்யும் எதிர்பார்ப்புடன், சுகாதார அமைப்பிற்குள் அனைத்து சுகாதார நிலையங்களையும் ஒருங்கிணைப்பது என எதிர்பார்க்கப்பட்டது.

13.2. தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்திற்கான (NHM) பயன்கள் 12-வது திட்டத்துடன் ஒத்துப்போவதாகவும், மொத்த தொலைநோக்குத் திட்டத்தின் ஒரு பகுதியாகவும் உள்ளது. கீழ்க்கண்ட குறியீடுகளில் சாதனை புரிவதை உறுதி செய்ய முயற்சிகள் செய்யப்படுகின்றன:

- மகப்பேறு மரண விகிதத்தை 1,00,000 உயிருடன் பிறக்கும் குழந்தைகளுக்கு 100 ஆக குறைத்தல்.
- இளம் சிசு மரண விகிதத்தை 1,000 உயிருடன் பிறக்கும் குழந்தைகளுக்கு 25 ஆக குறைத்தல்.
- மொத்த கருவளர் திறன் விகிதத்தை 2.1 ஆக குறைத்தல்.

2015 செப்டம்பர் 23]

- 15 முதல் 49 வயது வரை உள்ள பெண்களுக்கு ஏற்படும் இரத்த சோகை நோயினைத் தடுத்தல் மற்றும் குறைத்தல்.
- தொற்று நோய், தொற்றா நோய்கள், காயங்கள் மற்றும் புதிதாகத் தோன்றும் வியாதிகளைத் தடுத்தல் மேலும் இறப்பு விகிதத்தினை குறைத்தல்.
- முழு சுகாதார பராமரிப்பிற்காக குடும்பங்களின் செலவினங்களை குறைத்தல்.
- ஆண்டொன்றிற்கு ஏற்படும் காசநோய் பாதிப்பு மற்றும் அதனால் ஏற்படும் மரணங்களை பாதிப்பை குறைத்தல்.
- தொழுநோயினால் ஏற்படும் மரணங்களை 10,000-க்கு ஒன்றுக்கும் குறைவாக்கச் செய்தல் மற்றும் அனைத்து மாவட்டங்களிலும் தொழுநோய் ஏற்படுதலை இல்லாமல் செய்தல்.
- ஆண்டொன்றிற்கு ஏற்படும் மலேரியா நோய் பாதிப்பை 1,000-க்கு 1-க்கும் குறைவாக குறைத்தல்.
- அனைத்து மாவட்டங்களிலும் யானைக்கால் நோய் பாதிப்பினை 1 சதவீதத்திற்கும் குறைவாக்குதல்.

தமிழ்நாடு, இந்த தேசிய குறியீடுகளை ஏற்கெனவே அடைந்துள்ளது. குழுமத்தினால் வழங்கப்படும் சேவைகளை பயன்படுத்தி, வளர்ந்த நாடுகளுக்கு இணையாக, தரமான சுகாதார சேவைகளை எளிதில் கிடைப்பதை உறுதி செய்யும் முயற்சியினை செயல்படுத்தி வருகிறது. தற்போதுள்ள நிலை, திறன் மற்றும் சூழல் அடிப்படையில், மாநிலங்களுக்கான இலக்குகள் நிர்ணயிக்கப்படுகின்றன. இந்தக் குழுமத்தின்கீழ், மாநிலம் சார்ந்த புதிய முயற்சிகள் ஊக்குவிக்கப்படுகின்றன மாநிலத்தில் கொள்ளை நோய்களுக்கான தோன்றல் மற்றும் பரவும் விதத்தினை அடிப்படையாகக் கொண்டும், நிதி ஆதாரத்தினை அடிப்படையாகக் கொண்டும், தொற்று மற்றும் தொற்றா நோய்களுக்கு மாநிலங்களுக்கு குறியீடுகள் நிர்ணயிக்கப்படுகின்றன.

[2015 செப்டம்பர் 23]

மத்திய அரசிடமிருந்து பெறப்பட்ட நிதி ஒதுக்கீடுகள்

13.3 மத்திய அரசிடமிருந்து 2015-16 ஆம் ஆண்டிற்கு பெறப்பட்ட நிதி ஒதுக்கீடுகளின் விவரம் கீழே உள்ள அட்டவணையில் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது:

தேசிய ஊரக நலத் திட்டத்தின்கீழ், 2015-16 ஆம் ஆண்டுக்கு திட்டம் வாரியாக நிதி ஒதுக்கீடு விவரங்கள்

வ. எண்	திட்டத்தின் பெயர்	ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்ட நிதி (ரூபாய் கோடியில்)
திட்டம் - அ		
1.	பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டத்திற்கான தளர்வு நிதி	477.69
2.	தேசிய ஊரக நலவாழ்வு குழுமத்தின் கீழ் கூடுதல் திட்டங்கள் (குழும தளர்வு நிதி)	370.52
3.	தடுப்பூசித் திட்டம்	20.87
	மொத்தம் (அ)	869.08
திட்டம் - ஆ		
தேசிய நோய்களைக் கட்டுப்படுத்தும் திட்டங்கள்		
4.	தேசிய பூச்சிகளால் பரவும் நோய்களைக் கட்டுப்படுத்துவதற்கான திட்டம்	16.19
5.	தேசிய திருத்தியமைக்கப்பட்ட காசநோய் தடுப்புத் திட்டம்	59.59
6.	தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம்	5.38

2015 செப்டம்பர் 23]

திட்டம் - ஆ		
தேசிய நோய்களைக் கட்டுப்படுத்தும் திட்டங்கள்		
7.	தேசிய அயோடின் குறைபாடு நோய்கள் தடுப்புத் திட்டம்	0.47
8.	ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட நோய் கண்காணிப்புத் திட்டம்	6.49
	மொத்தம் (ஆ)	88.12
திட்டம் - இ		
	தேசிய நகர்ப்புற நலவாழ்வு குழுவும்	126.99
திட்டம் - ஈ		
	தொற்றா நோய்கள்	
9.	தேசிய கண்பார்வை இழப்பு தடுப்பு திட்டம்	9.92
10.	தேசிய காது கேளாமை தடுப்புத் திட்டம்	1.52
11.	தேசிய புகையிலை தடுப்புத் திட்டம்	2.25
	மொத்தம் (ஈ)	13.69
திட்டம் - உ		
	உள்கட்டமைப்பு பராமரிப்பு (கருவூல வழி மாற்றம்)	220.98
மொத்தம் (அ+ஆ+இ+ஈ+உ)		1,318.86

[2015 செப்டம்பர் 23]

மத்திய அரசு அறிவுறுத்தலின்படி, 2014-15 முதல் 2016-17 முடிய மூன்றாண்டு காலத்திற்கு திட்ட செயலாக்க வரைவு தயாரித்து மத்திய அரசுக்கு அனுப்பப்பட்டுள்ளது.

தேசிய ஊரக நலவாழ்வு குழுமத்தின்கீழ் ஆண்டுவாரியான செலவினங்கள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன:

ஆண்டு	மொத்த செலவினம் (ரூபாய் கோடியில்)
2006-07	367.69
2007-08	382.50
2008-09	668.41
2009-10	697.08
2010-11	817.22
2011-12	828.66
2012-13	941.38
2013-14	1,399.50
2014-15	1,760.60
மொத்தம்	7,863.04

13.4 பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டம் மற்றும் தேசிய ஊரக நலவாழ்வு குழுமத் தளர்வு நிதி ஆகியவற்றின்கீழ் மேற்கொள்ளப்படும் சில முக்கிய நடவடிக்கைகள் பற்றிய சிறு குறிப்பு கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது. இதர திட்டங்கள் மற்றும் நோய்க் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டங்களின்கீழ் மேற்கொள்ளப்படும் நடவடிக்கைகள் அந்தந்த துறைக்குரிய கொள்கை விளக்கக் குறிப்பில் விவரிக்கப்பட்டுள்ளது.

2015 செப்டம்பர் 23]

தேசிய நலவாழ்வு குழுவும் (NHM) - சுகாதார அமைப்புகளை வலுப்படுத்துதல்

பேறுசார், மகப்பேறு, குழந்தை பிறப்பு, குழந்தை நலம் மற்றும் வளரிளம் பருவத்தினருக்கான (Reproductive Maternal, Newborn, Child health and Adolescent RMNCH+A) சேவைகள்

13.5 மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நலத் திட்டம் II-இல் செயல்படுத்தப்பட்ட அனைத்து திட்டங்களும், செயல்பாடுகளும் தேசிய நலத் திட்டத்தின்கீழ் கொண்டு வரப்பட்டுள்ளன. மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை நலத்திற்கான தொடர் கவனிப்பு மற்றும் வாழ்க்கை சுழற்சி முறையினை, கடந்த கால நிகழ்வுகளின் அடிப்படையில் புதுப்பித்தலுக்காகவும், மேல் நடவடிக்கை எடுக்கவும் ஒரு வாய்ப்பினை தேசிய நலவாழ்வுக் குழுவும் வழங்குகிறது. வளரிளம் பருவத்தினருக்கான சுகாதாரம், குடும்பக் கட்டுப்பாடு, மகப்பேறு நலம் மற்றும் குழந்தை உயிர் கரத்தல் போன்றவற்றிற்கிடையே பிரிக்க முடியாத தொடர்புள்ளதை இத்திட்டம் அங்கீகரிக்கிறது. வளரிளம் பருவத்தினருக்கு பேறுசார் நலன் சேவை, ஊட்டச்சத்து குறைபாடு, இரத்த சோகை நோய் ஆகியவை குறித்த விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துவதுடன், வளரிளம் பருவத்தினரின் தனித்துவமான வாழ்க்கை போன்றவற்றில் கூடுதலான கவனத்திற்கும் இத்திட்டம் வழிவகுக்கிறது. சமூகம் மற்றும் மருத்துவமனை ஆகியவற்றினை ஒருங்கிணைத்தல் மற்றும் பல்வேறுபட்ட சுகாதார அமைப்புகளுக்கு இடையே பரிந்துரை சேவையினை வலுப்படுத்துதல் போன்றவற்றிற்கு ஒரு தொடர் வழி அமைத்தல் போன்றவை தொடர் கவனத்தை பெறும் மற்றொரு பரிமாணமாகும். இந்தியாவில் இந்த அம்சங்களில் பேறுசார், மகப்பேறு, குழந்தை பிறப்பு, குழந்தை மற்றும் வளரிளம் பருவத்தினர் சுகாதாரம் போன்றவை உள்ளடக்கப்பட்டுள்ளன. பேறுசார் வயதில் உள்ள தாய்மார்கள், இளம் சிசுக்கள், குழந்தைகள், வளரிளம் பருவத்தினர் மற்றும் பேறுசார் வயதிலுள்ள பெண்கள் மற்றும் ஆண்கள் இவர்களுக்கு வழங்கப்படும் சேவைகள் ஆகியவை RMNCH+A திட்டத்தின் முக்கிய அம்சங்களாகும்.

13.6 மகப்பேறு நலம்: மகப்பேறு நலம் என்பது, மருத்துவமனைகளை பலப்படுத்துதல் மூலம் சிறந்த மகப்பேறு சேவை கிடைக்கச் செய்தல், மகப்பேறுகால முன் மற்றும் பின் பராமரிப்பில் தரம் வாய்ந்த கவனிப்பு அளித்தல், திறன் வாய்ந்த மகப்பேறு உதவியளித்தல், மருத்துவ நிலையங்களில் பிரசவம்,

[2015 செப்டம்பர் 23]

மருத்துவமனைகளைத் தேர்ந்தெடுத்து அவற்றை வலுப்படுத்துவதன் மூலம் அடிப்படை மற்றும் ஒருங்கிணைந்த அவசரகால பிரசவ சேவைகளை வழங்குதல் ஆகியவற்றை உள்ளடக்கியதாகும். சுகாதார வசதிகளை அளிக்கும் நிலையங்களை பிரசவ மையங்களாகக் கண்டறிந்து, அவற்றை RMNCH+A—ன் ஒருங்கிணைந்த அவசரகால சேவைகளை வழங்கும் வகையில் வலுப்படுத்த நடவடிக்கை எடுக்கப்படும். மாவட்டத்தில் அனைத்து மக்களுக்கும் சிறந்த சுகாதார சேவை வழங்க உறுதி செய்வதே இதன் குறிக்கோளாகும். அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் ஜனனி சுரக்ஸா கார்யக்ராம் திட்டத்தின்கீழ் தற்போது கருவுற்ற தாய்மார்கள் மற்றும் ஒரு வயது வரை உள்ள நோயுற்ற குழந்தைகளுக்கு வழங்கப்படும் இலவச மற்றும் கட்டணமில்லா சேவை போன்று அனைவருக்கும் சுகாதார சேவை என்பது மற்றொரு குறிக்கோளாகும். இதனால் அரசு மருத்துவமனைகளை எளிதில் அணுகி சுகாதார சேவை பெறுவதால், ஏழை எளிய மக்கள் மருத்துவத்திற்குச் செய்யும் செலவைக் குறைத்து, அவர்களின் நிதிச் சுமையைக் குறைக்க முடியும். இது தவிர, வலுப்படுத்தப்பட்ட அவசரகால சேவை மற்றும் ஒரு மருத்துவமனையிலிருந்து மேல்கிச்சைக்காக மற்றொரு மருத்துவமனைக்கு மாற்றுவதல் உட்பட மருத்துவ நிலையங்களில் சேவை பெற நோயாளிகளை அனுப்பும் முறை மற்றும் உயர்நிலை நிலையங்களுக்கு பரிந்துரைத்தல் ஆகியவையும் வழங்கப்படுகின்றன. கர்ப்பம் தொடர்பான நோய், கருப்பைவாய் புற்றுநோய் மற்றும் மார்பக புற்றுநோய் போன்ற பொதுவான புற்றுநோய்களை பெண்களிடம் கண்டறிந்து சிகிச்சை அளிப்பது போன்ற தொற்றா நோய்களுக்கான சிகிச்சை ஆகியவற்றை ஒருங்கிணைத்து பெண்கள் நலவாழ்விற்கு முக்கியத்துவம் அளிக்கப்படுகிறது.

13.7 இளம் சிசு மற்றும் குழந்தை நலம்: கிராம சுகாதார செவிலியர் மூலம் இல்லம் சார்ந்த இளம் சிசு மற்றும் குழந்தைகள் நல சேவை, இல்லம் முதல் சுகாதார நிலையம் வரை வழங்கப்படுகிறது. கடுமையான சுவாசக் கோளாறு, வயிற்றுப்போக்கு மற்றும் காய்ச்சல் முதலியவற்றிற்கு இல்லத்திலேயே சேவை வழங்கப்படுகிறது. நோயின் தன்மை மற்றும் குழந்தையின் உடல் நிலையைப் பொறுத்து இல்லத்திலோ அல்லது அருகில் உள்ள சுகாதார நிலையங்களிலோ சிகிச்சை மேற்கொள்ளப்படுகிறது. பிரசவம் நிகழும் இடத்திலேயே இளஞ்சிசு மையங்கள் அமைத்து, பயிற்சி பெற்ற நபர்களால் அத்தியாவசிய இளம்சிசு சேவை மற்றும்

2015 செப்டம்பர் 23]

உயிர் காக்கும் சேவை வழங்குவது உறுதி செய்யப்படுகிறது. இளம்சிகு நிலை நிறுத்தல் பிரிவு மற்றும் சிறப்பு இளம்சிகு கவனிப்பு பிரிவுகள் ஏற்படுத்தப்பட்டு நோயுற்ற இளம்சிக்களுக்கு, நிலையம் சார்ந்த சேவை வழங்கப்படுகிறது.

வளரிளம் பருவத்தினர் நலம்

13.8 வளரிளம் பருவத்தினர் நலத் திட்டம் என்பது, இரும்புச் சத்து மற்றும் போலிக் அமிலம் வழங்குதல், மருத்துவமனை சார்ந்த வளரிளம் பருவத்தினர் சேவைகள், சமூகம் சார்ந்த சுகாதார ஊக்குவிப்பு நடவடிக்கைகள், பாலியல் மற்றும் இனவிரகத்தி (மாதவிடாய் சுகாதாரம் உட்பட) சம்பந்தமாக தகவல் மற்றும் ஆலோசனை, மன நலம், தொற்றா நோய்கள், காயங்கள் மற்றும் குடும்ப வன்முறைக்கான ஆலோசனை ஆகியவற்றை உள்ளடக்கியதாகும். ஒத்த கல்வியாளர்கள் மற்றும் வழிகாட்டிகள் மூலம் சுகாதார முன்னேற்றம் சம்பந்தமான தகவல் அளித்தல், தொலைதூர சுகாதார சேவையின் நோக்கமாகும். ஊட்டச்சத்து ஆலோசனையளித்தல், RTI/STI-க்கான சிகிச்சை, தேவையானவர்களுக்கு பரிந்துரை செய்தல், இரும்புச் சத்து மாத்திரை போன்ற பொருள்கள் அளித்தல் போன்ற முன்னுரிமை திட்டங்களை உள்ளடக்கியதாகும். நலிவடைந்த மற்றும் மிகவும் பாதிப்படையக்கூடிய பின்தங்கிய மக்களுக்கு சேவையளிப்பதில் கவனம் செலுத்தப்படும். கிராமப்புறங்களில் சானிடரி நாப்கின்கள் பயன்படுத்தல் மூலம் மாதவிடாய் கால தன்சுத்தத்தை பேணிக் காத்தல் ஊக்குவிக்கப்படுகிறது. கிராமப்புறம் மற்றும் நகர்ப்புறங்களிலுள்ள வளரிளம் பருவத்திலுள்ள ஆண்கள் மற்றும் பெண்களிடையே காணப்படும் ஊட்டச்சத்து குறைபாட்டினை நீக்குவதற்காக, இரும்புச் சத்து மற்றும் போலிக் அமிலம் சேர்க்கை மருந்து ஒவ்வொரு வாரமும் அளிப்பது, தேசிய இரும்புச் சத்து மருந்தளித்தலின் நோக்கமாகும். ஊட்டச்சத்து மற்றும் சுகாதாரக் கல்வியளித்தல், மிதமான மற்றும் கடுமையான இரத்தசோகை நோய் தாக்கப்பட்ட நோயாளிகளை பரிசோதித்தல், அவர்களை தகுந்த மருத்துவமனைகளுக்கு பரிந்துரை செய்தல் ஆகியவை இத்திட்டத்தின்கீழ் அடங்கும். குடற்புழு தொற்று நீக்க கட்டுப்பாடு செயல்பாட்டில் குடற்புழு தொற்றை தடுப்பதற்கும், உணவுப் பழக்கத்தை மேம்படுத்தவும், ஆறு மாதத்திற்கு ஒருமுறை என்ற வீதத்தில், வருடத்திற்கு இருமுறை குடற்புழு தொற்று நீக்க

[2015 செப்டம்பர் 23]

மருந்தளித்தலுடன், (அல்பென்டாசோல் 400 மில்லிகிராம்), தகவல், கல்வி மற்றும் ஆலோசனையளித்தல் போன்ற பணிகள் மேற்கொள்ள உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது. கூடுதலாக, மத்திய அரசு, பேறுசார், மகப்பேறு, குழந்தை பிறப்பு, குழந்தை நலம் மற்றும் வளரிளம் பருவத்தினருடைய நலம், (RMNCH+A) போன்ற சேவைகள் அனைவருக்கும் கிடைப்பதில் கவனம் செலுத்துகிறது. ராஷ்டிரிய பால்-ஸ்வாஸ்திய கார்யக்ரம் (RBSK) என்ற குடையின்கீழ், 0 முதல் 18 வயதிற்குட்பட்ட பிறந்த குழந்தைகள் முதல் அனைத்து வளர்ந்த குழந்தைகளுக்கும் செயல்படுத்தப் படவுள்ளது. வளரிளம் பருவத்தினருக்கான அனைத்து சுகாதார பராமரிப்பு சேவை, ராஷ்டிரிய கிஷோரி ஸ்வாஸ்திய கார்யக்ரம் (RKSK) என்ற திட்டத்தின்கீழ் கொண்டுவரப்பட்டுள்ளது. இரண்டு திட்ட விவரங்களும், இந்த அத்தியாயத்தில் தனியாக விவரிக்கப்பட்டுள்ளன.

மகப்பேறு நலம்

13.9 அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் 24x7 மணி நேர மகப்பேறு சேவையை செயல்படுத்துதல்: ஒவ்வொரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலும் மூன்று ஒப்பந்த செவிலியர்கள் பணி நியமனம் செய்யப்பட்டு, 24 மணி நேர மகப்பேறு சேவை வழங்கி வருவதால், ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் நடைபெறும் பிரசவங்களின் எண்ணிக்கை அதிகரித்துள்ளது. ஒவ்வோர் ஆண்டும் சுமாராக 2.8 இலட்சத்திற்கும் அதிகமான பிரசவங்கள், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் நடைபெறுகின்றன. இந்தத் திட்டம், 2015-16 ஆம் ஆண்டில் மேலும் 140 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு நீட்டிக்க திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டம் ரூ.41.46 கோடி நிதி ஒதுக்கீட்டில், 2015-16 ஆம் ஆண்டிலும் தொடரப்படும்.

13.10 ஜனனி சுரக்ஷா யோஜனா: குழுமத்தின் ஒரு திட்டமாக, நகரம் மற்றும் கிராமப் பகுதிகளில் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் பிரசவிக்கும் தாய்மார்களுக்கு, ஊரகப் பகுதியில் ரூ.700/-ம், நகர்ப் புறங்களில் ரூ.600/-ம் வழங்கப்படுகிறது. தமிழ்நாட்டில் பெண்களுக்கு மகப்பேறுக்குப் பிறகு இத்தொகை, டாக்டர் முத்து லட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதி உதவித் திட்டத்தில் ஒரு மகளிருக்கு வழங்கப்படும்

2015 செப்டம்பர் 23]

ரூ.12,000/- நிதியுதவியுடன், கூடுதலாக வழங்கப்படுகிறது. 2013-14 ஆம் நிதி ஆண்டில், இத்திட்டத்திற்கு நிர்ணயிக்கப்பட்ட வயது மற்றும் மகப்பேறு எண்ணிக்கை தொடர்பான நிபந்தனைகளை மத்திய அரசு 8-5-2013 முதல் நீக்கியுள்ளது. 2014-15 ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டத்தின்கீழ் பயனடைந்தவர்களின் எண்ணிக்கை 4,70,003 ஆகும். இத்திட்டம் ரூ.39.92 கோடி நிதி ஒதுக்கீட்டில், 2015-16 ஆம் ஆண்டிலும் தொடரப்படும். பொது சுகாதாரம் தொடர்பாக அத்தியாயம்-6-இல் விவரிக்கப்பட்டுள்ள டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதி உதவித் திட்டத்தில் மூன்று தவணைகளாக வழங்கப்படும் ரூ.12,000/-க்கும் கூடுதலாக, இந்த நிதி வழங்கப்படுகிறது.

13.11 ஜனனி சிசு சுரக்ஷா கார்யக்ரம் (JSSK): 'ஜனனி சிசு சுரக்ஷா கார்யக்ரம்' திட்டத்தின்கீழ், ஒவ்வொரு கருவுற்ற தாய்மார் மற்றும் நோயுற்ற இளஞ்சிசுவும் விலையில்லா மருந்து, மருத்துவ பரிசோதனை, மருத்துவமனையில் தங்கும் நாட்களில் இலவச உணவு, வீட்டிலிருந்து மருத்துவமனைக்கும், மருத்துவமனையிலிருந்து பரிந்துரை மையங்களுக்கும், சிகிச்சை முடிந்த பின் வீட்டிற்கும் அழைத்து செல்ல இலவச போக்குவரத்து போன்ற வசதிகள் பெற தகுதியானவர்கள். கருவுற்ற தாய்மார்கள் மற்றும் நோயுற்ற இளஞ்சிசுக்களுக்காக பொதுமக்கள் தங்கள் கைகளிலிருந்து செலவு செய்வதை குறைப்பதே இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும். 2013-14 ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டம், கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கு, மகப்பேறுக்கு முன் மற்றும் மகப்பேறுக்கு பின் ஏற்படும் சிக்கல்கள் மற்றும் நோயுற்ற இளம்சிசுக்களுக்கு சேவையளிப்பதற்காக விரிவுபடுத்தப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தின்கீழ் 2014-15 ஆம் ஆண்டில் 6,62,822 கருவுற்ற தாய்மார்கள் விலையில்லா மருந்து, உணவு மற்றும் இதர உபயோகப் பொருட்களைப் பெற்று பயனடைந்துள்ளனர். மேலும், 2,64,070 கருவுற்ற தாய்மார்கள் வீட்டிலிருந்து மருத்துவமனைகளுக்கும், ஒரு மருத்துவமனையிலிருந்து மற்றொரு மருத்துவமனைக்கும், கட்டணமில்லாமல் அழைத்துச் செல்லப்பட்டுள்ளனர். இதுவரை 3 லட்சம் பிரசவித்த தாய்மார்கள் மருத்துவமனையிலிருந்து வீட்டிற்கு அழைத்துச் சென்று விடப்பட்டுள்ளனர். 2015-16 ஆம் ஆண்டிற்கான திட்ட செயலாக்க வரைவில், இத்திட்டத்தைச் செயல்படுத்துவதற்காக, ரூ.82.65 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளது.

[2015 செப்டம்பர் 23]

13.12 கருவுற்ற மற்றும் மகப்பேறுற்ற தாய்மார்களுக்கு உணவு வழங்குதல்: இத்திட்டத்தில் 2014-15-இல் மருத்துவ பரிசோதனைக்காக ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு வந்த 4,92,265 கருவுற்ற பெண்களுக்கும், 1,94,706 மகப்பேறுற்ற தாய்மார்களுக்கும் உணவு வழங்கப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தை செயல்படுத்துவதற்காக, 2015-16 ஆம் நிதி ஆண்டில் ரூ.10.41 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளது.

13.13 சிறப்பு மருத்துவர் சேவைகளை வழங்குதல் (மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நலனுக்கு தனியார் சிறப்பு மருத்துவர்களின் சேவை பெறுதல்): இத்திட்டத்தில் மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நல சிறப்பு சேவைக்கு, தனியார்/ஓய்வுபெற்ற மருத்துவர்கள், பணிநேரத்திற்கு ஊதியம் என்ற அடிப்படையில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் மாவட்ட மருத்துவமனைகளில் நியமனம் செய்யப்படுகிறார்கள். பேறுசார் மற்றும் குடும்ப நலத் திட்டத்தில், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில், மகப்பேற்றின் போது சிசேரியன் அறுவை சிகிச்சைக்காக மகப்பேறு மருத்துவர்கள் வரவழைக்கப்படுகிறார்கள். 2015-16 ஆம் நிதி ஆண்டில் இத்திட்டத்தை செயல்படுத்த ரூ.3 கோடி அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும், குறிப்பிட்ட சில இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகளில் மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை நல சேவை அளிப்பதற்கு சிறப்பு நிபுணர்களைப் பணியமர்த்த 2015-16 ஆம் ஆண்டிற்கு ரூ.50 இலட்சம் ஒதுக்கீடு அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளது.

13.14 மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு உயிர்காக்கும் மயக்கவியல் திறன் மற்றும் பேறுகால அவசர சேவை பயிற்சி: இதுவரை, 483 மருத்துவர்கள், உயிர்காக்கும் மயக்கவியல் திறன் பயிற்சி பெற்றுள்ளனர். மேலும், 40 மருத்துவ அலுவலர்கள் தற்போது பயிற்சி பெற்று வருகின்றனர். உயிர்காக்கும் மயக்கவியல் திறன் பயிற்சி பெற்ற மருத்துவ அலுவலர்கள் 44,637 சிசேரியன் அறுவை சிகிச்சைகளையும், 2,05,559 இதர அறுவை சிகிச்சைகளையும் செய்துள்ளனர். 112 மருத்துவர்கள், பேறுகால அவசர சேவையில் பயிற்சி பெற்றுள்ளனர். தற்போது 13 மருத்துவ அலுவலர்கள் இப்பயிற்சி பெற்று வருகின்றனர். இப்பயிற்சி பெற்ற மருத்துவர்கள், இதுவரை 5,362 சிசேரியன் அறுவை சிகிச்சைகளையும், 17,352 பேறுகால அவசர சிகிச்சைகளையும் செய்துள்ளனர். 2014-15 ஆம் ஆண்டுக்கான நடவடிக்கைக் குறிப்பில், உயிர் காக்கும் மயக்கவியல் பயிற்சிக்காக ரூ.86.02 இலட்சமும், பேறுகால அவசர சேவை பயிற்சிக்காக ரூ.45.73 இலட்சமும் அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளது.

2015 செப்டம்பர் 23]

13.15 மகப்பேறு இரத்தசோகை நோய் தடுப்புத் திட்டம்: இந்தத் திட்டத்தின் ஒரு பகுதியாக, 2014-15 ஆம் ஆண்டில் கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கு நடத்தப்பட்ட இரத்தசோகை நோய்த் தடுப்பு பரிசோதனையில், 53,830 கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கு அதிக அளவில் இரத்தசோகை நோய் இருப்பது கண்டறியப்பட்டு, அவர்களுக்கு இரும்புச் சத்து ஊசி போடப்பட்டுள்ளது. 2015-16 ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டம் தொடர்ந்து செயல்படுத்தப்படும்.

13.16 பேறு கால நீரிழிவு நோய் கட்டுப்படுத்துதல் திட்டம்: இத்திட்டத்தில், 2014-15 ஆம் ஆண்டில், 885,145 தாய்மார்கள் பரிசோதனைக்கு உட்படுத்தப்பட்டு 16,398 தாய்மார்களுக்கு கர்ப்பகால நீரிழிவு நோயிருப்பது கண்டுபிடிக்கப்பட்டு, சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு, அவர்களுக்கு தொடர் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டம் 2015-16 ஆம் நிதி ஆண்டில் தொடர்ந்து செயல்படுத்தப்படவுள்ளது.

13.17 அனைத்து மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் இரத்த சேமிப்பு மையங்கள் நிறுவுதல்: தேசிய ஊரக நலவாழ்வு குழுமத்தின்கீழ், 273 சமுதாய சுகாதார நிலையங்களில் இரத்த சேமிப்பு வசதிகள் படிப்படியாக ஏற்படுத்தப்பட்டு, முதன்மை பரிந்துரை நிலையமாக செயல்பட வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது. இரத்த தான முகாம்கள் நடத்துவதற்கு, 2015-16 ஆம் நிதியாண்டில் ரூ.9.24 இலட்சம் நிதி ஒதுக்கீடு அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளது.

13.18 மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை நல மையங்கள்: உயர்நிலை மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை நல சேவைகள் அளிக்கும் வகையில், ஒரு சுகாதார மாவட்டத்திற்கு ஒரு மையம் வீதம், 42 சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள், இரண்டாம் நிலை தாய்சேய் நல மையங்களாக தரம் உயர்த்த, அடையாளம் கண்டறியப்பட்டுள்ளது. எளிதில் சென்றடைய முடியாத நிலையில் உள்ள இடங்களில் 31 துணை சுகாதார நிலையங்கள் கூடுதல் வசதிகளுடன்கூடிய முதல் நிலை தாய்சேய் நல மையங்களாக இயங்க அடையாளம் காணப்பட்டுள்ளன. 2015-16 ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டத்தைச் செயல்படுத்த ரூ.1.42 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளது.

13.19 மருத்துவக் கல்லூரிகளில், உயர் நெருக்கடி நிலையிலுள்ள தாய்மார்களைக் கண்காணிக்க மருத்துவ அலுவலர்கள் / பேறுகால அவசர சேவை பயிற்சி பெற்ற மருத்துவ அலுவலர்கள்

[2015 செப்டம்பர் 23]

பணியமர்த்துதல்: 19 மருத்துவக் கல்லூரிகளில் உள்ள 20 மகப்பேறு பிரிவுகளில், உயர் நெருக்கடி நிலையில் உள்ள தாய்மார்களுக்கு சிகிச்சையளிக்க, ஆறு மருத்துவ அலுவலர்கள்/அவசர பேறுகாலப் பயிற்சி பெற்ற மருத்துவ அலுவலர்கள் நியமிக்க ஒப்பளிக்கப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டம் 2013-14 ஆம் நிதி ஆண்டில் செயல்படுத்த ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டு, 2015-16 ஆம் ஆண்டிலும் தொடர்ந்து செயல்படுத்த ரூ.4.71 கோடி முன்மொழியப்பட்டுள்ளது.

13.20 பேறுகால தீவிர கண்காணிப்பு சிகிச்சை பிரிவுகள் அமைத்தல்: 55 ஒருங்கிணைந்த அவசர பேறுகால மற்றும் இளஞ்சிக பராமரிப்பு மையங்களில் (இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகள்) பேறுகால தீவிர சிகிச்சையளிப்பதற்காக பிரத்தியேக பேறுகால தீவிர சிகிச்சை பிரிவு நிறுவப்பட்டுள்ளது. இப்பிரிவுகள் ஒவ்வொன்றிற்கும் நான்கு செவிலியர்களும், மகப்பேறு அறுவை அரங்கு ஒவ்வொன்றிற்கும் நான்கு செவிலியர்களும் பணியமர்த்தப்பட உள்ளனர். இத்திட்டம் 2015-16 ஆம் நிதி ஆண்டில் ரூ.3.70 கோடி நிதி ஒதுக்கீட்டில் செயல்படுத்தப்படும்.

13.21 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில், அத்தியாவசிய பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு சேவை மற்றும் முதல்நிலை பரிந்துரை மையங்கள் மற்றும் நோயுற்ற பச்சிளங்குழந்தை பராமரிப்பு பிரிவுகளில், பச்சிளங் குழந்தை உயிர் பாதுகாப்பு சேவைப் பிரிவுகள் அமைத்தல்: தேசிய ஊரக நலவாழ்வு குழும நிதியில், 1,421 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பச்சிளங் குழந்தை பராமரிப்பு மையம் அமைக்கப்பட்டு, அதனுடைய செயல்பாட்டிற்குத் தேவையான உபகரணங்கள், சுகாதார பணியாளர்களுக்கான பயிற்சி ஆகியவை வழங்கப்பட்டுள்ளன. 73 புதிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உள்ள பச்சிளங்குழந்தை பராமரிப்பு மையங்களுக்கும் (NBCC), 31 தேர்வு செய்யப்பட்ட முதல் நிலை தாய்சேய் நல மையங்களுக்கும், 135 புதிய நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் உபகரணங்கள் வழங்கும் பணி 2012-13 ஆம் ஆண்டில் முடிக்கப்பட்டது. 42 இரண்டாம் நிலை தாய்சேய் நல மையங்கள் மற்றும் 114 முதல்நிலை பரிந்துரை நிலையங்களில் பச்சிளங்குழந்தை பராமரிப்பு சேவைப் பிரிவுகள் நிறுவப்பட்டுள்ளன. 2015-16 ஆம் நிதியாண்டிற்கான செயலாக்கத் திட்ட வரைவில், தொடரும் செலவினத்திற்காக ரூ.5.33 கோடி அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளது. ஏப்ரல் 2014 முதல் மார்ச் 2015 வரை,

2015 செப்டம்பர் 23]

நோயுற்ற பச்சிளங்குழந்தை உயிர் பாதுகாப்பு சேவைப் பிரிவுகளில் 1,09,342 குழந்தைகள் அனுமதிக்கப்பட்டு, சிகிச்சையளிக்கப்பட்டுள்ளனர். 2015-16 ஆம் நிதி ஆண்டில், மேலும் ஐந்து துணை மாவட்ட மருத்துவமனைகளில் ஐந்து புதிய நோயுற்ற பச்சிளங் குழந்தை பராமரிப்பு சேவைப் பிரிவுகள் ஏற்படுத்தப்படும்.

13.22 ராஷ்டிரிய பால் ஸ்வாஸ்திய கார்யக்ரம் (RBSK): 18 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளுக்கு ஏற்படும் நான்கு வகை குறைபாடுகளான-பிறவி குறைபாடு, நோய்கள், ஊட்டச்சத்து குறைபாடு மற்றும் ஊனம் உள்ளடக்கிய வளர்ச்சிக்குறைவு போன்றவற்றை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிந்து சிகிச்சை அளிக்கும் வகையில் ஒரு புதிய முயற்சியாக, 'ராஷ்டிரிய பால் ஸ்வாஸ்திய கார்யக்ரம்' என்ற பரிசோதனை மற்றும் ஆரம்ப நிலை சிகிச்சை திட்டத்தை, மத்திய அரசு தொடங்கியுள்ளது. ராஷ்டிரிய பால் ஸ்வாஸ்திய கார்யக்ரம் திட்டத்தின் பல செயல்பாடுகள் தமிழ்நாட்டில், மாற்றியமைக்கப்பட்ட பள்ளி சிறார் நலத் திட்டம், பார்வை குறைபாடுகள் சரி செய்தல் (கண்ணொளி காப்போம் திட்டம்), விரிவான பள்ளிக் குழந்தைகள் பல் பாதுகாப்பு திட்டம், பிறவி குறைபாடுகள் திட்டம் போன்ற திட்டங்களில் ஏற்கெனவே செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. தற்போது, இத்திட்டத்தில் மத்திய அரசு வெளியிட்டுள்ள வழிமுறைகளின்படி, பல்வேறு திட்டங்களின்கீழ் தனித்தனியே செயல்படுத்தப்படும் செயல்பாடுகள் அனைத்தையும் ஒருங்கிணைத்து, 'ராஷ்டிரிய பால் ஸ்வாஸ்திய கார்யக்ரம்' திட்டம் என்னும் ஒரு கூரையின்கீழ் கொண்டு வரப்பட்டுள்ளது. தற்போதுள்ள சுகாதாரப் பணியாளர்களைக் கொண்டு, மருத்துவ நிலையங்களிலேயே பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கு பரிசோதனை செய்யப்படவுள்ளது, அரசு மற்றும் அரசு உதவி பெறும் பள்ளிகளில் பயிலும் குழந்தைகளுக்கு "நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்கள்" மூலம் குறைகளைக் கண்டறிந்து, சிகிச்சை மேற்கொள்ளப்படும். பரிசோதனையில் சுகாதார நிலையை கண்டறியப்பட்ட குழந்தைகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்க அனைத்து மாவட்ட மருத்துவமனைகளிலும் மாவட்ட ஆரம்ப நிலை சிகிச்சை மையங்கள் ஏற்படுத்தப்படும். பரிசோதனையில் குழந்தைகள் மற்றும் பள்ளி மாணவர்களுக்கு நோய், ஊட்டச்சத்து குறைபாடு, ஊனம் மற்றும் பிறவி குறைபாடுகள் உள்ளன என

[2015 செப்டம்பர் 23]

கண்டறியப்படுபவர்களில், எவருக்கேனும் உறுதி பரிசோதனை (Confirmatory Tests) அல்லது மேல் பரிசோதனைகள் தேவைப்பட்டால், அவர்கள், மாவட்ட ஆரம்ப நிலை சிகிச்சை மையங்கள் மூலமாக உயர்நிலை மருத்துவமனைகளுக்கு பரிந்துரைக்கப்படுவார்கள். இந்த மாவட்ட ஆரம்ப நிலை சிகிச்சை மையங்கள் உடனடியாக பரிசோதனை செய்து, வளர்ச்சிக்குறைவு, காது கேட்கும் திறன் குறைபாடு, பார்வை கோளாறு, நரம்பு மண்டல குறைபாடு, உடல் அமைப்பு சம்பந்தப்பட்ட பிரச்சினைகள், பேச்சு மற்றும் மொழி அறியும் திறன்குறைபாடு, சிந்தனை திறன் குறைபாடு மற்றும் மனநல குறைபாடு போன்ற எல்லாவித பிரச்சினைகளையும் கண்டறிந்து, சிகிச்சை அளிக்கும். இம்மையங்கள், காது கேட்கும் திறன், பார்வை திறன், நரம்பு பரிசோதனை மற்றும் நடத்தை மதிப்பீட்டு முறைகள் ஆகியவற்றை பரிசோதிக்கத்தக்க வகையில் அனைத்து வசதிகளுடன் இருக்கும். இத்திட்டம் 2015-16 ஆம் ஆண்டிலும் தொடர்ந்து செயல்படுத்தப்படும். இத்திட்டத்தில், ஒவ்வொரு வட்டாரத்திற்கும், ஒரு மருத்துவர், ஒரு செவிலியர், ஒரு மருந்தாளுநர் ஆகியோரைக் கொண்ட இரண்டு குழுக்கள் வீதம், அதாவது மொத்தம் 770 நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்கள் அமைக்கப்படும். ஆரம்ப நிலை நோய்கண்டறியும் மாவட்ட மையங்களுக்கும், நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்களுக்கும், மருத்துவ நியமன வாரியத்தின் (MRB) மூலமாக மருத்துவ அலுவலர்கள் நியமனம் செய்யப்பட்டு 770 நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்களுக்கு மடிக்கணினியுடன் 'டேட்டா கார்டு'ம் (Data Card) வழங்கப்பட்டுள்ளது. நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்களுக்கு செவிலியர்கள் மற்றும் மருந்தாளுநர்கள் சம்பந்தப்பட்ட மாவட்ட சுகாதார சங்கம் மூலமாக நியமனம் செய்யப்படுவார்கள். மாவட்ட ஆரம்ப நிலை சிகிச்சை மையங்களுக்கு மருத்துவர்கள் தவிர்த்து மற்ற நியமனங்கள், மருத்துவக் கல்வி இயக்குநர் மற்றும் மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநர் மூலமாக நியமிக்கப்படுவர். தீவிர சிகிச்சை அவசியம் தேவை எனக் கண்டறியப்பட்டு பரிந்துரைக்கப்படும் குழந்தைகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்க, மாவட்டத்திற்கு ஒரு ஆரம்ப நிலை சிகிச்சை மையம் (DEIC-District Early Intervention Centre) வீதம், 31 மாவட்டங்களில், அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும், அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை இல்லாத மாவட்டங்களில் மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளிலும் நிறுவப்பட்டு வருகிறது.

2015 செப்டம்பர் 23]

13.23 இரத்த சோகை நோய்க் கட்டுப்பாடு திட்டம் (வாராந்திர இரும்புச் சத்து மாத்திரை அளித்தல்): பள்ளி செல்லும் மற்றும் பள்ளி செல்லாத வளரிளம் பருவத்திலுள்ள அனைத்து சிறுவர், சிறுமிகளுக்கு, வாரம் ஒருமுறை, ஒரு நீல நிற இரும்புச் சத்து மாத்திரையும், ஆண்டுக்கு இருமுறை குடற்புழு நீக்கத்திற்கான மாத்திரையும் இத்திட்டத்தில் வழங்கப்படுகிறது. பள்ளி செல்லும் வளரிளம் பருவத்தினருக்கு இரும்புச் சத்து மாத்திரை மற்றும் குடற்புழு நீக்கத்திற்கான மாத்திரை பள்ளி மூலமாகவும், பள்ளி செல்லாத சிறுவர், சிறுமிகளுக்கு வளரிளம் இணைப்பு பணியாளர்கள் மூலமாகவும் வழங்கப்படுகிறது.

13.24 ராஷ்டிரிய கிஷோரி ஸ்வாஸ்திய கார்யகர்ம் (RKSK): வளரிளம் பருவத்தினருக்கு விரிவான சுகாதார சேவைகள் வழங்க 'ராஷ்டிரிய கிஷோரி ஸ்வாஸ்திய கார்யகர்ம்' என்ற திட்டம், ஜனவரி 2014-ல் தொடங்கப்பட்டது. 1,000 வளரிளம் பருவத்தினருக்கு, நான்கு என்ற அடிப்படையில் ஒத்த கல்வியாளர்கள் (Peer Educators) அமர்த்துதல், துணை சுகாதார நிலையங்களில் 'வளரிளம் பருவத்தினருக்கான சுகாதார நாள்' கடைபிடித்தல், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் மாவட்ட மருத்துவமனைகள்/வட்டம் மற்றும் வட்டம்சாரா மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் வளரிளம் நட்பு சுகாதார மருந்தகம் அமைத்தல், பாலின உறுப்பு தொற்று நேரங்கள் மற்றும் பால்வினை நோய்கள் போன்றவற்றிற்கான பரிசோதனை உட்பட, உடல்நல பரிசோதனை செய்யும் வளரிளம் பருவத்தினர் நலம் பேணும் சுகாதார நிலையங்களை உருவாக்குதல், குடும்பநல சேவைகள் (வளரிளம் பருவத்தினரிடையே கருவுருதலை தடுத்தல்), ஆலோசனை வழங்குதல், (சுகாதாரம், சத்துணவு, திருமணத்திற்கு முந்தைய, பாலினம் தொடர்பான வன்முறை (gender based violence) மனநலம், பரிந்துரை சேவைகள் அளித்தல் ஆகியவை இத்திட்டம் உள்ளடக்கியதாகும். இத்திட்டம் 2015-16-ம் ஆண்டில் உயர் முன்னுரிமை வாய்ந்த 9 மாவட்டங்களில் முதல் கட்டமாக செயல்படுத்தப்படும்.

[2015 செப்டம்பர் 23]

13.25 பழங்குடியினர் நலனுக்காக ஏற்கெனவே செயல்படுத்தப்பட்டு வரும் பழங்குடியினருக்கான பேறுகால காத்திருப்பு அறைகள், பழங்குடியினர் பகுதியில் நடமாடும் மருத்துவப் பிரிவு, பழங்குடியினர் நல ஆலோசகர்கள் போன்ற திட்டங்கள் தொடர்ந்து செயல்படுத்தப்படும்.

தேசிய நகர நலவாழ்வு குழுமம்

13.26 நகர்ப்புற ஏழை மக்களுக்கு, குறிப்பாக குடிசைப் பகுதிகள் மற்றும் அதிக அளவில் பாதிப்புக்குள்ளாகக்கூடிய பகுதியில் வாழ்பவர்களுக்கு, தரமான சுகாதார சேவைகள் கிடைப்பதற்காக, மத்திய அரசு, தேசிய நகர்ப்புற நலவாழ்வு குழுமத்தை மே 2013 ஆம் ஆண்டில் ஏற்படுத்தியுள்ளது. இத்திட்டத்தின்கீழ் மத்திய-மாநில அரசுகளுக்கிடையேயான நிதிப் பங்களிப்பு, 75:25 என்ற வீதத்தில் உள்ளது.

13.27 இத்திட்டத்தின்கீழ், சென்னை மாநகராட்சிக்குட்பட்ட பகுதிகளில் 40 புதிய நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும், 11 மாநகராட்சிகள் மற்றும் 75 நகராட்சிகளில் 37 புதிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும் தொடங்கப்பட்டுள்ளன. இதேபோல் சென்னை மாநகராட்சியில் உள்ள 100 நகர நல மையங்கள் மற்றும் 11 மாநகராட்சி மற்றும் 75 நகராட்சிகளில் உள்ள 243 நகர நல மையங்கள் நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களாக தரம் உயர்த்தப்பட்டுள்ளன. சென்னை மாநகராட்சிக்குட்பட்ட பகுதிகளில் ஏழு நல மையங்கள் நகர்ப்புற சமுதாய நல மையங்களாக தரம் உயர்த்தப்படவும், 8 புதிய நகர்ப்புற சமுதாய மையங்கள் உருவாக்கப்படவும் உள்ளன. இத்திட்டத்திற்காக 2013-14 மற்றும் 2014-15 ஆம் ஆண்டுகளில் ரூ.203.13 கோடி ஒதுக்கப்பட்டது. இதில் தமிழ்நாடு அரசின் பங்களிப்பு ரூ.65.76 கோடியாகும்.

2015 செப்டம்பர் 23]

2015-16 ஆம் ஆண்டுக்கான திட்ட செயலாக்க வரைவில் நிதி ஒதுக்கீடு விவரம்

வ. எண்	தலைப்பு	நிதி ஒதுக்கீடு (ரூபாய் கோடியில்)
1.	திட்ட மேலாண்மை	3.88
2.	பயிற்சி மற்றும் திறன் வளர்த்தல்	0.17
3.	சுகாதார சேவைகளை வலுப்படுத்துதல்	119.64
4.	நகர்ப்புறப் பகுதிகளில் கொசு ஒழிப்புத் திட்டம்	3.30
	மொத்தம்	126.99

தேசிய ஊரக நலவாழ்வு குழுமத்தின்கீழ்

கூடுதல் சேவைகள்

13.28 நோயாளர் நலச் சங்கம்—நிபந்தனையற்ற நிதி (Untied Grant): நிபந்தனையற்ற நிதி, நோயாளர் நல சங்கங்களுக்கான நிதி மற்றும் ஆண்டு பராமரிப்பு மானியம் ஆகிய மூன்று நிதிகளையும் ஒருங்கிணைத்து, ஒரு நிபந்தனையற்ற நிதியாக மருத்துவ நிலையங்களுக்கு வழங்கப்பட்டு வருகிறது. மேற்கண்ட மானியங்களின்கீழ் ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்ட இனங்களுக்கு தேவையின் அடிப்படையில் முன்னுரிமை அளித்து செலவினம் மேற்கொள்ள கூடுதல் தளர்வு வழங்கப்பட்டுள்ளது. இந்த ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட நிபந்தனையற்ற நிதி, சமுதாய சுகாதார நிலையங்களுக்கு (மற்றும் இணையான) ரூ.2.5 இலட்சத்திலிருந்து ரூ.5 இலட்சமாகவும், மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளுக்கு ரூ.5 இலட்சத்திலிருந்து ரூ.10 இலட்சமாகவும் உயர்த்தி வழங்கப்படுகிறது. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு வழங்கப்படும்

[2015 செப்டம்பர் 23]

ரூ.1.75 இலட்சம் நிதியில் மாற்றமில்லை. துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கு, ஆண்டொன்றுக்கு, பராமரிப்பு நிதியாக ரூ.10,000/-மும், நிபந்தனையற்ற நிதியாக ரூ.10,000/-மும் வழங்கப்படுகிறது. இந்த நிதிகளுக்காக 2015-16 ஆம் நிதியாண்டில், ரூ.69.10 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளது.

13.29 கிராம சுகாதார, நீர், துப்புரவு மற்றும் ஊட்டச்சத்து குழு: கிராம ஊராட்சி மற்றும் பேரூராட்சிகளில் உள்ள இந்தக் குழுக்கள் ஒவ்வொன்றுக்கும், வருடாந்திர நிபந்தனையற்ற நிதியாக, ரூ.10,000/- அந்த கிராமத்தின் சுகாதாரம், நீர் மற்றும் துப்புரவு மேம்பாட்டிற்காக வழங்கப்படுகிறது. இக்குழுவின் உறுப்பினர்களுக்கு, கிராம சுகாதார செயல்பாடுகள் குறித்த பயிற்சி ஏற்கெனவே அளிக்கப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்திற்காக 2015-16 ஆம் நிதியாண்டில் ரூ.92.50 இலட்சம் நிதி அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளது.

முடிவுரை

13.30 12-வது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தில் நிர்ணயிக்கப்பட்ட இலக்கீடுகளை இம்மாநிலம் ஏற்கெனவே அடைந்திருந்தபோதிலும், தேசிய நலவாழ்வுக் குழுமத்தின் அங்கமாகச் செயல்பட்டுவரும் மாநில நல வாழ்வு சங்கம், தமிழகத்தின் முதன்மை, இரண்டாம் நிலை மற்றும் உயர் நிலை சுகாதார அமைப்புகளின் தேவைகளை பூர்த்தி செய்து வருகிறது. மேலும் பலன் சார்ந்த செயல்பாடுகளை நிறைவேற்றுவதிலுள்ள இடைவெளிகளை நிரப்பி, வளர்ந்த நாடுகள் அடைந்துள்ள குறியீடுகளை எய்தும் வகையில் செயல்பட்டு வருகிறது.

2015 செப்டம்பர் 23]

அத்தியாயம்-14

தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம்

14.1 தமிழ்நாடு அரசு, உலக வங்கி நிதி உதவியுடன் தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டத்தை 2005 ஆம் ஆண்டு ஜனவரி முதல் செயல்படுத்தி வருகிறது. முதல் திட்டம் ரூ.597.15 கோடி திட்ட செலவில் 2010 ஆம் ஆண்டு வரை ஐந்தாண்டுகளாக செயல்படுத்தப்பட்டது. இத்திட்டம் சிறப்பாகச் செயல்பட்டதால், இதனை செப்டம்பர் 2013 வரை மேலும் மூன்று ஆண்டுகளுக்குத் தொடர்ந்து செயல்படுத்த முடிவெடுக்கப்பட்டு இதற்கு உலக வங்கி கூடுதல் நிதியாக ரூ.627 கோடி வழங்கியது. தொற்றா நோய் தடுப்பு மற்றும் சிகிச்சைத் திட்டம், மருத்துவத் தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம் போன்ற முக்கியமான திட்டங்களை தொடர்ந்து செயல்படுத்துவதற்காக, திட்ட காலம் செப்டம்பர் 2015 வரை மேலும் இரண்டு ஆண்டுகளுக்கு நீட்டிக்கப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தின் முக்கிய குறிக்கோள், தமிழக மக்களின், குறிப்பாக ஏழை மற்றும் பிற்படுத்தப்பட்ட மக்களின் சுகாதாரத்தை மேம்படுத்துவதாகும். மாநிலத்தில் சுகாதார அமைப்புகளை வலுப்படுத்துவதன் மூலம் இந்தக் குறிக்கோள் எட்டப்பட்டு வருகிறது.

இத்திட்டத்தின் முக்கியமான செயல்பாடுகள்:

- தாய் சேய் நலத்தை மேம்படுத்துதல்
- உயர் இரத்த அழுத்தம், சர்க்கரை நோய், கருப்பைவாய் புற்றுநோய் மற்றும் மார்பகப் புற்றுநோய் ஆகிய தொற்றா நோய்களைத் தடுத்தல், கண்டறிதல், சிகிச்சை அளித்தல் மற்றும் தொடர் சிகிச்சை அளித்தல்.
- அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகள், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் அவை தொடர்பான பல்வேறு நிலைகளில் உள்ள அலுவலகங்களில் இணைய வழி மருத்துவத் தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம் அமைத்தல்.
- அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகளுக்கும் தேவையான மருத்துவக் கருவிகள் மற்றும் உபகரணங்கள் வழங்குதல் மற்றும் மருத்துவக் கருவிகளை பராமரித்தல்.

[2015 செப்டம்பர் 23]

- அரசு மருத்துவமனைகளில் சிகிச்சைகளின் தரத்தை மேம்படுத்துதல் மற்றும் அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு தரநிர்ணயம் பெறுதல்.
- அரசு மருத்துவமனைகளில் செயல்படும் நச்சுமுறிவு சிகிச்சை மையங்களை வலுப்படுத்துதல்.
- '108' அவசர கால ஆம்புலன்ஸ் சேவை செயல்பாடுகளை, கூடுதல் ஊர்திகளுடன் மேம்படுத்துதல் மற்றும் அதன் செயல்பாட்டை ஒழுங்குபடுத்துதல்.
- பழங்குடியினருக்கான மருத்துவ சேவை மேம்படுத்தும் கீழ்க்கண்ட திட்டங்களை தொடர்ந்து செயல்படுத்துதல்:
 - பழங்குடியினர் பகுதிகளில் நடமாடும் மருத்துவ சேவை.
 - 'சிக்கிள் செல்' இரத்த சோகை சிகிச்சை திட்டம்.
 - பழங்குடியினர் பகுதியில் உள்ள மருத்துவமனைகளில், பழங்குடி நோயாளிகள் ஆலோசகர்கள்.
 - பழங்குடியினர் பகுதிகளில் தொண்டு நிறுவனங்களால் நடத்தப்படும் கண்டறியப்பட்ட மருத்துவமனைகளில், பழங்குடியின நோயாளிகள் பெறும் உள்நோயாளிகள் சிகிச்சைக்கு நிதி உதவி வழங்குதல்.
- கூடுதல் ஊர்திகளுடன் இலவச அமரர் ஊர்தி சேவையை மேம்படுத்துதல்.
- அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மருத்துவக் கழிவுகள் மேலாண்மை அமைப்பை நிறுவுதல் மற்றும் ஏழு அரசு மற்றும் இரண்டு தனியார் மருத்துவக் கல்லூரிகளில் மண்டல பயிற்சி நிலையங்கள் அமைத்து தொற்றை கண்டறிதல் மற்றும் கழிவு மேலாண்மை செய்தல் பற்றிய பயிற்சியை மேம்படுத்துதல்.
- அரசு மருத்துவமனைகளில் கூடுதல் மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள், மருந்தாளர்கள், ஆய்வக தொழில்நுட்பனர்கள், மருத்துவமனை பணியாளர்கள் மற்றும் துப்புரவுப் பணியாளர்களை நியமனம் செய்து மருத்துவ சேவைகளின் தரத்தை மேம்படுத்துதல்.

2015 செப்டம்பர் 23]

- 200 மற்றும் அதற்குமேல் படுக்கைகள் கொண்ட மருத்துவமனைகள் மற்றும் தர நிர்ணயம் பெற நடவடிக்கை எடுத்து வரும் மருத்துவமனைகளில் புற ஆதார முறையில் தூய்மை, பாதுகாப்பு, உணவு, சாலை, குழாய் பணி போன்ற பணிகளை மேற்கொண்டு மருத்துவமனைகளின் தூய்மையை மேம்படுத்துதல்.

14.2 திட்டத்தின் குறிக்கோள்கள் - இரண்டாம் கட்டம்

குறிக்கோள்கள்	நிதி ஒதுக்கீடு (ரூ. கோடியில்)
எளிதில் அணுகக்கூடிய நிலையினை அதிகரித்து சுகாதார சேவையை பயன்படுத்துதல்	214.86
தொற்றா நோய்களை எதிர்கொள்ள வலுவான செயல்முறை திட்டங்களை உருவாக்குதல்	105.43
சுகாதார அமைப்பை நிருவகிக்க மேலாண்மைத் திறனை உருவாக்குதல்	162.56
பொதுத் துறை நிலையங்களின் அத்தியாவசிய சேவை வழங்கும் திறனை மேம்படுத்துதல்	144.86
மொத்த செலவினம்	627.71

இத்திட்டத்தில் செயல்படுத்தப்படும் சில முக்கியமான திட்டங்கள் பின்வருமாறு:

14.3 தொற்றா நோய்கள்: தற்போது இத்திட்டம், மாநிலத்தில் அனைத்து மாவட்டங்களிலும் நகராட்சி/ஆரம்ப நிலை/இரண்டாம் நிலை மற்றும் உயர்நிலை மருத்துவ நிலையங்கள் உட்பட 2,143 அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டம் மாநிலம் முழுவதும் மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை வாயிலாக அனைத்து அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் சிகிச்சை அளிக்க பஸ்துறை நடவடிக்கையாக செயல்படுத்தப்படுகிறது. பள்ளி சார்ந்த தொற்றா நோய்

[2015 செப்டம்பர் 23]

நடவடிக்கைகளுக்கு கல்வித் துறையும், பணி செய்யும் இடம் சார்ந்த தொற்றா நோய் நடவடிக்கைகளுக்கு தொழிலாளர் நலத் துறையும், சமுதாயத்தில் விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தும் நடவடிக்கைகளுக்கு ஊரக வளர்ச்சி துறையும், நகராட்சி மருத்துவமனைகள் மற்றும் நகர்ப்புற மக்களை ஈடுபடுத்த நகராட்சி நிருவாகத் துறையும் ஈடுபடுத்தப்படுகிறது.

14.4 இதய இரத்த குழாய் நோய் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு திட்டம்: ஜூலை 2012 முதல் மார்ச் 2015 வரையிலான காலத்தில், 30 வயதிற்கு மேற்பட்ட 2,50,37,149 நபர்களுக்கு உயர் இரத்த அழுத்தம் நோய்க்காக பரிசோதனை செய்யப்பட்டதில், 24,59,680 நபர்களுக்கு உயர் இரத்த அழுத்தம் இருப்பதாக கண்டறியப்பட்டது. அவர்களுக்கு உரிய சிகிச்சைகள் அளிக்கப்பட்டு, தொடர்ந்து கண்காணிக்கப்பட்டு வருகிறது. இரத்த அழுத்தம் காரணமாக அவர்களுக்கு வேறு உடல்நலக் குறைபாடுகள் ஏற்பட்டால் அதற்குரிய சிகிச்சை அளிக்க கண்காணிக்கப்படுகிறது.

14.5 நீரிழிவு நோய் தடுப்பு மற்றும் சிகிச்சை: இத்திட்டத்தின் ஒரு பகுதியாக, அனைத்து மாவட்டங்களிலுள்ள அரசு மருத்துவ நிலையங்களில், வெளி-நோயாளிகள் பிரிவில் சிகிச்சைக்கு வரும் 30 வயது மற்றும் அதற்கு மேற்பட்ட அனைவருக்கும், நீரிழிவு நோய் குறித்த பரிசோதனை செய்யப்படுகிறது. 2012 ஜூலை முதல் மார்ச் 2015 வரை, 1,94,98,490 நபர்களுக்கு நீரிழிவு நோய்க்கான பரிசோதனை செய்யப்பட்டதில், 8,34,353 நபர்களுக்கு நீரிழிவு நோய் இருப்பது கண்டறியப்பட்டு, அவர்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு, தொடர்ந்து கண்காணிக்கப்படுகிறது.

14.6 கருப்பை வாய் புற்றுநோய் தடுப்பு மற்றும் சிகிச்சை: ஜூலை 2012 முதல் மார்ச் 2015 வரை, 87,32,828 பெண்களுக்கு கருப்பை வாய் புற்றுநோய் பரிசோதனை செய்யப்பட்டதில், 3,18,175 பெண்களுக்கு நோயின் அறிகுறிகள் கண்டறியப்பட்டு, நோயை உறுதி செய்யவும், உரிய மேல் சிகிச்சை பெறவும் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு பரிந்துரைக்கப்பட்டுள்ளனர்.

14.7 மார்பகப் புற்றுநோய் தடுப்பு மற்றும் சிகிச்சை: அனைத்து மாவட்ட அரசு தலைமை மருத்துவமனைகளில், வெளி நோயாளி பிரிவுக்கு வரும் 30 வயதுக்கு மேற்பட்ட அனைத்து பெண்களுக்கும் மார்பகப் புற்றுநோய் பரிசோதனை செய்யப்படுகிறது.

2015 செப்டம்பர் 23]

இத்திட்டத்தில், பெண்களுக்கு சுய மார்பகப் பரிசோதனை பற்றி பயிற்சி தருவதோடு மட்டுமல்லாமல், மருத்துவ நிலையங்களில் மார்பக பரிசோதனை மேற்கொள்ளப்படுகிறது. மார்பகத்தில் இயல்புக்கு மாறாக கட்டி ஏதேனும் உள்ளதாகக் கண்டறியப்பட்டால், அவர்களை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் கூடுதல் பரிசோதனைக்குட்படுத்தி, தேவைப்படுவோருக்கு மேல் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. ஜூலை 2012 முதல் மார்ச் 2015 வரை, 1,07,81,128 பெண்களுக்கு மார்பக புற்றுநோய் குறித்த பரிசோதனை செய்யப்பட்டதில் 1,33,946 பெண்களுக்கு நோய்க்கான அறிகுறி கண்டறியப்பட்டு, அவர்கள் மேல் பரிசோதனைக்காகவும், தொடர் சிகிச்சைக்காகவும் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு பரிந்துரைக்கப்பட்டுள்ளனர்.

14.8 அரசு மருத்துவமனைகளின் தர நிர்ணயம்: தமிழ்நாட்டில் உள்ள அரசு மருத்துவமனைகளில் அளிக்கப்படும் சிகிச்சைகளின் தரத்தை மேம்படுத்துவது, மருத்துவமனைகளின் தர நிர்ணயம் உயர்த்தும் நடவடிக்கைகளில் ஒன்றாகும். தேசிய தர நிர்ணயக் குழுவின் ஒப்புதல் பெறுவதற்காக 45 அரசு மருத்துவமனைகள் தேர்வு செய்யப்பட்டுள்ளன. இவற்றில் முதல் நிலையாக 12 மருத்துவமனைகளுக்கு முன்னுரிமை அளிக்கப்பட்டு, தேசிய தர நிர்ணயக் குழுவின் அங்கீகாரம் பெறுவதற்கு தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம் மூலமாக விண்ணப்பம் செய்யப்பட்டுள்ளது. இதில் அரசு தலைமை மருத்துவமனை நாமக்கல், பத்மநாபபுரம் (கன்னியாகுமரி மாவட்டம்), மணப்பாறை (திருச்சிராப்பள்ளி மாவட்டம்) கடலூர், ஈரோடு, ஓசூர் மற்றும் அரசு மருத்துவமனை, சோளிங்கர் (வேலூர் மாவட்டம்), தாம்பரம் (காஞ்சிபுரம் மாவட்டம்), அருப்புக்கோட்டை (விருதுநகர் மாவட்டம்) ஆகியவை தேசிய தர நிர்ணயக் குழுவின் பெருமைக்குரிய அங்கீகாரத்தை பெற்றுள்ளன. எஞ்சிய மூன்று மருத்துவமனைகளில் அரசு தலைமை மருத்துவமனை திருப்பூர், புதுக்கோட்டை மற்றும் அரசு மருத்துவமனை, அரூர் (தருமபுரி மாவட்டம்) ஆகியவற்றை தேசிய தர நிர்ணயக் குழு பார்வையிட்டு, இறுதிக்கட்ட ஆய்வை முடித்துவிட்டது. அம்மருத்துவமனைகளின் ஆய்வு அறிக்கைகள் தேசிய தர நிர்ணயக் குழுவின்மூலம் எதிர்பார்க்கப்படுகின்றன. மேலும், உசிலம்பட்டி (மதுரை மாவட்டம்) மருத்துவமனைக்கு இறுதிக் கட்ட ஆய்வு நடைபெற உள்ளது. மேலும், இரண்டாம் கட்ட நடவடிக்கையாக தரச்சான்று பெறுவதற்கு

[2015 செப்டம்பர் 23]

தேர்தெடுக்கப்பட்ட 33 அரசு மருத்துவமனைகளில், அரசு மருத்துவமனை ஸ்ரீரங்கம் திருச்சிராப்பள்ளி மாவட்டம்) மற்றும் அரசு மருத்துவமனை ராசிபுரம் (நாமக்கல் மாவட்டம்) ஆகியவற்றில் தேசிய தர நிர்ணயக் குழுவின் முதல் சுட்ட ஆய்வு நடைபெற்றுவிட்டது. இதர மருத்துவமனைகளான பெரியகுளம் மற்றும் திருப்பத்தூர் (வேலூர் மாவட்டம்) ஆகியவற்றிற்கு தரச்சான்று பெறுவதற்குரிய நுழைவு நிலை (entry level) ஆய்வு நடத்தப்பட உள்ளது.

14.9 நச்சு முறிவு சிகிச்சை மையங்கள்: அரசு மருத்துவமனைகளில் பாம்புக்கடி மற்றும் நச்சுகளினால் பாதிக்கப்படும் நோயாளிகளுக்கு சிறப்பான சிகிச்சை அளிக்கும் பொருட்டு 66 நச்சு முறிவு சிகிச்சை மையங்கள் ரூ.3.86 கோடி செலவில் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. இதுவரை, பாம்புக்கடி மற்றும் மற்ற நச்சுகளினால் பாதிக்கப்பட்டு இந்த மையங்களுக்கு வந்த 3,64,841 நபர்கள் காப்பாற்றப்பட்டுள்ளனர்.

14.10 பழங்குடியினருக்கான மருத்துவச் சேவைகள்: தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம் ஏப்ரல் 2009 ஆம் ஆண்டு நடத்தப்பட்ட மருத்துவ ஆய்வின் அடிப்படையில் 13 மாவட்டங்களில் பழங்குடியினருக்கான மருத்துவச் சேவைகள் வழங்கப்பட்டு வருகிறது. இச்சேவைகளுக்கான நிதி ஒதுக்கீடு ஆண்டொன்றுக்கு ரூ.360.02 இலட்சமாகும். பழங்குடியினர் நலனுக்காக கீழ்க்கண்ட திட்டங்கள் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன:—

- (i) பழங்குடியினருக்கான நடமாடும் மருத்துவ சேவைகள்: மருத்துவர், செவிலியர், ஆய்வக தொழில்நுட்பபுரர் மற்றும் மருந்தானுநர் கொண்ட மருத்துவக் குழு நடமாடும் மருத்துவ ஊர்திகள்மூலம் பழங்குடியினர் வசிக்கும் பகுதிகளுக்கு 7 முதல் 21 நாட்களுக்கு ஒரு முறை சென்று, சுகாதாரத் தேவைகளை தன்னார்வ அமைப்புகள் மூலம் வழங்கி வருகிறது. தற்போது 20 நடமாடும் மருத்துவ ஊர்திகள் இயங்கி வருகின்றன. 2014-15ஆம் ஆண்டில் இந்த ஊர்திகள் 10,751 முறை சென்று, 2,60,333 நபர்களுக்கு மருத்துவ சிகிச்சை அளித்துள்ளன. இச்சேவையின்மூலம் வருடத்திற்கு சுமார் 2 இலட்சம் பழங்குடியினர் வெளி நோயாளிகளாக சிகிச்சை பெற்று பயனடைந்துள்ளனர். இச்சேவைக்கான நிதி ஒதுக்கீடு ஆண்டொன்றுக்கு ரூ.240 இலட்சமாகும்.

2015 செப்டம்பர் 23]

(ii) பழங்குடியின நோயாளிகளுக்கான ஆற்றுப்படுத்துநர் (ஆலோசகர்): இச்சேவையின் மூலம் அரசு மருத்துவ மனைகளுக்கு வரும் பழங்குடியின நோயாளிகளுக்கு பல்வேறு தரப்பு ஆலோசனைகள், அரசு சாரா நிறுவனங்களின் மூலம் பழங்குடியின மக்களில் இருந்து நியமிக்கப்பட்ட ஆலோசகர்கள் வாயிலாக அளிக்கப்பட்டு வருகின்றது. அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு சிகிச்சைக்கு வரும் பழங்குடியினருக்கு உதவுவதற்காக 42 பழங்குடியின ஆலோசகர்களாக நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். ஆலோசகர்களுக்கு உரிய மருத்துவ பயிற்சிகள் மற்றும் கர்ப்பகால முன் மற்றும் பின் கவனிப்பு பயிற்சி அளிக்கப்பட்டு, திறன் மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளது. 2014-15 ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டத்தினால் 2,21,279 பழங்குடியினர் பயனடைந்துள்ளனர். இத்திட்டத்திற்கான நிதி ஒதுக்கீடு ஆண்டொன்றுக்கு ரூ.26.40 இலட்சமாகும்.

(iii) பழங்குடியின நோயாளிகளுக்கான உள்நோயாளிகள் மருத்துவ சேவை திட்டம்: பழங்குடியின உள்நோயாளிகளுக்கான மருத்துவ சேவை மலைவாழ் மக்கள் அதிகம் வசிக்கும் பகுதிகளில் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு மருத்துவமனைகள்மூலம் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது. தற்பொழுது நீலகிரி மாவட்டத்தில் கூடலூரிலுள்ள அஸ்வினி மருத்துவமனை மற்றும் அம்பலமூலாவில் உள்ள வயநாடு மலைவாழ் மக்கள் சங்கம் மருத்துவமனை மூலமாகவும், தருமபுரி மாவட்டம், சிட்டிலிங்கியில் உள்ள பழங்குடியினர் சுகாதார மேம்பாட்டு அமைப்பு மருத்துவமனை மூலமாகவும் இச்சேவை வழங்கப்பட்டு வருகிறது. ஆண்டுதோறும் சுமார் 3,000 பழங்குடியினர் உள்நோயாளிகளுக்கான சிகிச்சை பெற்று பயனடைந்துள்ளனர். இச்சேவைக்கான நிதி ஒதுக்கீடு ஆண்டொன்றுக்கு ரூ.60 இலட்சமாகும்.

(iv) 'சிக்கிள் செல்' இரத்த சோகை நோய் : புதுடெல்லியில் உள்ள அகில இந்திய மருத்துவ ஆராய்ச்சி நிலையம் (AIMS) மற்றும் இந்திய மருத்துவ ஆராய்ச்சி கழகம் (ICMR) ஆகியவை 2007 ஆம் ஆண்டில் மேற்கொண்ட ஆராய்ச்சியின் முடிவின் அடிப்படையில் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. இச்சேவை 'சிக்கிள் செல்' இரத்தசோகை நோயாளிகளைக் கண்டறிதல், ஆலோசனை மற்றும் சிகிச்சை முறைகள்

[2015 செப்டம்பர் 23]

ஆகியவை கொண்டதாகும். தற்சமயம், நீலகிரி மாவட்டத்தில் உள்ள கூடலூர் பகுதியில் அஸ்வினி, கோத்தகிரி மற்றும் கோயம்புத்தூர் பகுதியில் நீலகிரி பழங்குடியினர் நல சங்கம் ஆகிய தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்களின் மூலம் இச்சேவை நடைபெற்று வருகிறது. இதுவரையில் 13,910 பழங்குடியினருக்கு நோய் கண்டறிதல் ஆய்வு மேற்கொள்ளப்பட்டு, 269 பழங்குடியினர் இந்நோயினால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர் என்பது தெரிய வந்துள்ளது. மேலும், இந்நோய்க்கான மருந்துகள் மற்றும் தொடர் சிகிச்சைகள் வழங்கப்பட்டு வருகின்றன. இத்திட்டத்திற்கான நிதி ஒதுக்கீடு ஆண்டொன்றுக்கு ரூ.30 இலட்சமாகும்.

14.11 மருத்துவமனைகளுக்கு அத்தியாவசிய மருத்துவக் கருவிகள் வழங்கல்: கூடுதல் கொள்முதல் திட்டத்தின்கீழ், மூன்று இயக்ககங்களின் கட்டுப்பாட்டில் இயங்கும் மருத்துவமனைகளுக்கு ரூ.158.30 கோடி மதிப்பில் மருத்துவக் கருவிகள் கொள்முதல் செய்து வழங்கப்பட்டுள்ளன. இம்மருத்துவமனைகளை வலுப்படுத்தும் பொருட்டு, வழங்கப்பட்ட சில அத்தியாவசியக் கருவிகள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன:

- இரண்டு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் உட்பட 11 அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு டிஜிட்டல் ஊடுகதிர் கருவிகள் (PACS வசதியுடன் கூடியது) — மதிப்பு ரூ.10.57 கோடி.
- முதலமைச்சரின் காப்பீட்டுத் திட்ட நிதியுதவியில் 31 'சி—ஆர்ம்' கருவிகள்.
- 31 அரசு தலைமை மருத்துவமனைகளுக்கு ரூ.2.99 கோடி செலவில், எலும்பு அறுவை சிகிச்சைக் கருவிகள்
- சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனைக்கு பெரியவர்களுக்கான வென்டிலேட்டர் 35 கருவிகள் — மதிப்பு ரூ.3.20 கோடி.
- 267 அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு, 1,010 மருத்துவமனை கட்டிடங்கள் — மதிப்பு ரூ.2.02 கோடி.
- 125 அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு 125 தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவு கட்டிடங்கள் — மதிப்பு ரூ.1.70 கோடி.
- 50 இலவச அமரர் ஊர்திகளுக்கு 50 குளிரூட்டும் பெட்டிகள் — மதிப்பு ரூ.1.16 கோடி.

2015 செப்டம்பர் 23]

14.12 மருத்துவக் கருவிகள் கொள்முதல் மற்றும் பராமரிப்பு: மூன்று இயக்ககங்களின் கட்டுப்பாட்டில் இயங்கும் ஆரம்ப நிலை, இரண்டாம் நிலை மற்றும் உயர் நிலை மருத்துவமனைகளில், மருத்துவக் கருவிகள் பராமரிப்புக்கென மின்னணு இருப்பு விவரப் பட்டியல் ஒன்று உருவாக்கப்பட்டுள்ளது. மார்ச் 2015 வரை தொகுக்கப்பட்டுள்ள கருவிகள் முதன்மைப் பட்டியலின்படி, பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து துறை இயக்ககத்தில் 24,662 கருவிகள் விவரம், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககத்தில் 46,841 கருவிகள் விவரம், மருத்துவக் கல்வி இயக்ககத்தில் 27,021 கருவிகள் விவரம் தொகுக்கப்பட்டுள்ளன.

14.13 பிற திட்டங்கள் மற்றும் செயல்பாடுகள்: ஒருங்கிணைந்த அவசரகால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு மையம் (சீமாங்க), முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் கார்ப்பீட்டுத் திட்டம், '108' அவசரகால அம்புலன்ஸ் சேவை, இலவச அமரர் ஊர்தி சேவை, மருத்துவ தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம், மருத்துவக் கருவிகள் பராமரிப்பு போன்ற பிற செயல்பாடுகள் மற்றும் திட்டங்கள், கொள்கை விளக்கக் குழிப்பின் இதர அத்தியாயங்களில் விவரிக்கப்பட்டுள்ளன.

வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

[2015 செப்டம்பர் 23]

அத்தியாயம்-15

ஒருங்கிணைந்த அவசரகால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு மருத்துவமனைகள்

15.1 தமிழ்நாட்டில் 126 ஒருங்கிணைந்த அவசரகால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு மருத்துவமனைகள் (சீமாங்க), 2005 ஆம் ஆண்டு முதல் செயல்பட்டு வருகின்றன. இந்த 126 சீமாங்க மருத்துவமனைகளில், மருத்துவக் கல்லூரிகளில் 20-ம், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநரின் கட்டுப்பாட்டில் மற்ற 106-ம் உள்ளன. இம்மருத்துவமனைகள் பரிந்துரை மருத்துவமனைகளாக செயல்பட்டு, பிரசவ காலத்தில் தாய்மார்களுக்கும், சிசுக்களுக்கும் தகுந்த சேவையை 24 மணி நேரமும் வழங்கி வருகின்றன. இத்திட்டம் ஆரம்பிக்கப்பட்டதால் கர்ப்பிணித் தாய்மார்களை ஒரு மருத்துவமனையிலிருந்து இன்னொரு மருத்துவமனைக்கு சிகிச்சைக்காக பரிந்துரைக்கப்படுவது குறைந்துள்ளது.

15.2 தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம், ஒருங்கிணைந்த அவசரகால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு மருத்துவமனைகளுக்காக, கூடுதலாக 508 சிறப்பு மருத்துவர்கள் மற்றும் 562 செவிலியர் பணியிடங்களை புதியதாகத் தோற்றுவித்துள்ளது. அனைத்து சீமாங்க மருத்துவமனைகளுக்கும் தேவையான வசதிகள் செய்யப்பட்டுள்ளன. சிறப்பான இரத்த மாற்றத்திற்கு, அனைத்து 29 தலைமையிட மருத்துவமனைகளுக்கும், சிறப்பான இரத்தக் கூறு பிரிவுகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. எட்டு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு மகப்பேறு பிரிவு கட்டடங்கள், ரூ.55.40 கோடி செலவிலும், தேவையான பெரிய உபகரணங்கள் ரூ.14.50 கோடி செலவிலும் வழங்கப்பட்டுள்ளன. சீமாங்க மருத்துவமனைகளின் அறுவை அரங்குகளுக்கு உலகத் தரம் வாய்ந்த மைய ஆக்ஸிஜன் விநியோகம், முகட்டில் பொருத்தக் கூடிய நிழலற்ற விளக்குகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. 1,416 மருத்துவர்களுக்கும், 3,099 செவிலியர்களுக்கும் அக்டோபர் 2010 முதல் மார்ச் 2014 வரை திறன் பயிற்சி வழங்கப்பட்டுள்ளது. கடந்த மூன்று ஆண்டுகளில் கர்ப்பிணிப் பெண்கள் சீமாங்க

2015 செப்டம்பர் 23]

மருத்துவமனைகளைப் பயன்படுத்துவது 23 விழுக்காடு உயர்ந்துள்ளது. 2011-12 முதல் 2014-15 வரை 6,39,684 பிரசவங்கள் நிகழ்ந்துள்ளன. அதில் 3,13,618 பிரசவங்கள் வரை (49%) அறுவை சிகிச்சை பிரசவங்கள் ஆகும். இம்மருத்துவமனைகளில் தாய்மார்களின் இறப்பு விகிதம் 2011-12 முதல் 2014-15 வரையிலான காலத்தில் 42 விழுக்காடு குறைந்துள்ளது.

சீமாங்க் செயல்பாடு 2011-12 முதல் 2014-15 வரை

விவரங்கள்	2011-12	2012-13	2013-14	2014-15
மொத்த தாய்மார்களின் சேர்க்கை	2,27,353	2,51,236	2,79,605	2,79,571
பிரசவங்கள்	1,41,132	1,57,693	1,69,980	1,70,879
அறுவை சிகிச்சை பிரசவங்கள்	62,233	73,504	87,768	90,113
இரத்தம் செலுத்தப்பட்ட தாய்மார்கள்	27,806	38,897	48,232	52,083
ஸ்கேன் எடுக்கப்பட்ட தாய்மார்கள்	1,44,623	2,13,992	2,77,956	3,02,545
இளம் சிசுக்களின் சேர்க்கை	1,41,890	1,24,454	1,16,641	1,03,344

[2015 செப்டம்பர் 23]

அத்தியாயம்-16

**மருத்துவமனை நிருவாக தகவல் முறைமை மற்றும் பிற
மின்ஆளுமை முயற்சிகள்**

16.1 தமிழ்நாடு, சுகாதார சேவையில் தகவல் தொழில்நுட்பத்தின் புதுமைகளைப் பெற்றுள்ளது. தற்போது, பல்வேறு திட்டங்களில் இருபதுக்கும் மேற்பட்ட தகவல் தொழில்நுட்ப முறைமைகள் பயன்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. மாநிலத்தின் சில தொழில் நுட்ப முறைமைகள், உள்ளூர் தேவைக்கு ஏற்ப கூடுதல் செயல்பாடுகளுடன், தேசிய தொழில்நுட்ப முறைமைகளுக்கு பொருத்தமாக உள்ளன. அவை பின்வருமாறு:

- (i) பேறுகால மற்றும் குழந்தை தொடர் கண்காணிப்பு மற்றும் மதிப்பீடு (Pregnancy and Infant Cohort Monitoring and Evaluation-PICME): இது தாய்சேய் நலம் குறித்த விவரங்களுக்கான மாநில முறைமையாகும். பித்மி-யில் அன்றாட தகவல்கள் சேகரிக்கப்பட்டு மத்தியில் உள்ள தாய் சேய் நல அமைப்பில் உள்ள கணினியில் ஏற்றப்பட்டு மேம்படுத்தப்படுகிறது.
- (ii) மருத்துவ தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம்: இத்திட்டத்தில் துணை சுகாதார நிலையம், ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் மற்றும் சமுதாய துணை சுகாதார நிலையங்களிலிருந்து பெறப்படும் தகவல்கள் தேசிய அளவில் சேகரிக்கப்படும் தகவல்களுக்கு உதவுகின்றன. இருந்தாலும் மாநில அளவில் தேவைப்படும் கூடுதல் விவரங்களுக்காக பல்வேறு கூடுதல் படிவங்கள் உள்ளன.
- (iii) மாவட்ட சுகாதார தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம்: இத்திட்டம், மாநில மருத்துவ தகவல் மேலாண்மைத் திட்டத்திற்கும், தேசிய தகவல் மேலாண்மைத் திட்டத்திற்கும் இணைப்பாகச் செயல்படுகிறது. இந்த இரண்டு திட்டங்களிலும் இல்லாத பல்வேறு பகுப்பாய்வு செயல்பாடுகளை மாவட்ட சுகாதார தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம் வழங்குகிறது.
- (iv) தீவிர நோய் கண்காணிப்பு தகவல் திட்டம்: இத்திட்டம் ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட நோய் கண்காணிப்பு தகவல் மேலாண்மைத் திட்டத்திற்கான மாநில திட்டம் ஆகும். இது மலேரியா நோய் ஒழிப்புத் திட்டம் மற்றும் ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட நோய் கண்காணிப்புத் திட்டம் ஆகிய இரண்டு திட்டங்களுக்கும் தேவையான தகவல்களை அளிக்கிறது.

2015 செப்டம்பர் 23]

தமிழ்நாட்டில் வழக்கமான அறிக்கைக்கு பயன்படுத்தப்படும் தகவல்
சேகரிப்பு முறைகள்

வ. எண்	தகவல் முறை	நோக்கம்	நிருவகிப்பவர்
1.	தேசிய தகவல் வலை தளம்	மருத்துவமனைகளிலிருந்து வரும் தகவல்களைச் சேகரித்தல்	மத்திய அரசின் சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நல அமைச்சகத்தின் புள்ளியியல் பிரிவு / வயம் டெக்னாலஜிஸ் லிமிடெட்
2.	தாய் சேய் நல தகவல் கண்காணிப்பு திட்டம்	தாய் சேய் நலத் தகவல்களை சேகரித்தல்	மத்திய அரசின் சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நல அமைச்சகத்தின் பிரிவு / தேசிய தகவல் மையம்
3.	மாவட்ட சுகாதார தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம் - 2.0	மருத்துவமனைகளில் தகவல்களை சேகரித்தல் மற்றும் ஆய்வு செய்தல்	மத்திய அரசின் சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நல அமைச்சகம் / எச்.ஐ.எஸ்.பி., இந்தியா
4.	மருத்துவ தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம் சமுதாய சுகாதார நிலையம் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம்	குறைந்த சுகாதார நிலையம் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அனுப்பும் தகவல்களை சேகரித்தல்	பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம் / டி.சி.எஸ் நிறுவனம்
5.	மருத்துவமனை மேலாண்மைத் திட்டம் - அரசு மருத்துவ மனைகள்	மருத்துவமனைகளிலிருந்து நோயாளிகள் குறித்த தகவல் அனுப்ப்தல்	மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்ககம் / டி.சி.எஸ். நிறுவனம்

[2015 செப்டம்பர் 23]

வ. எண்	தகவல் முறை	நோக்கம்	நிருவகிப்பவர்
6.	மருத்துவ தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம் - மருத்துவக் கல்லூரிகள்	மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் தோயாளிகள் வாரியாக தகவல் அனுப்பதில் இரண்டு மாவட்டங்களில் முன்னோடி திட்டம்	மருத்துவக் கல்லூரி இயக்ககம் / டி.சி.எஸ். நிறுவனம்
7.	மருத்துவமனை மனிதவள தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம்	மருத்துவப் பணியாளர்கள் குறித்த விவரங்கள் - தனி நபர் விவரங்கள், பயிற்சி, பணியாற்றும் இடம், விடுப்பு, மாறுதல் போன்ற விவரங்கள் சேகரித்தல்	தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம் / டி.சி.எஸ். நிறுவனம்
8.	தாய் சேய் நல தொடர் கண்காணிப்பு மற்றும் மதிப்பீடு (பி்க்மி)	தாய் சேய் நலம் குறித்த விவரங்கள் சேகரித்தல்	பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம் / தேசிய தகவல் ஸமயம்
9.	மெடிஸ்கேன்	ஸ்கேன் எடுப்பது குறித்த விவரங்கள் மற்றும் பிறவிக் குறைபாடு குறித்த பரிசோதனை செய்தல்	மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம்
10.	நடமாடும் மருத்துவமனை தகவல்கள் சேகரிக்கும் முறைமை	நடமாடும் மருத்துவமனை குறித்த தகவல்களை சேகரித்தல்	பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம் / தேசிய தகவல் ஸமயம்

2015 செப்டம்பர் 23]

வ. எண்	தகவல் முறை	நோக்கம்	நிருவகிப்பவர்
11.	மகப்பேறு நிதி உதவித் திட்ட கண்காணிப்பு முறைமை	டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி, மகப்பேறு நிதி உதவித் திட்ட கண்காணிப்பு தகவல் முறை	பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம் / தேசிய தகவல் மையம்
12.	பிறப்பு மற்றும் இறப்பு பதிவுத் திட்டம்	பிறப்பு விகிதம், இறப்பு விகிதம் போன்ற முக்கிய தகவல்களை சேகரித்தல்	பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம் / தேசிய தகவல் மையம்
13.	சிறப்பு மருத்துவ முகாம் தகவல்கள் முறை	சிறப்பு மருத்துவ முகாம்களின் தகவல்களை சேகரித்தல்	பல்வேறு இயக்ககங்கள்
14.	தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம்	மருந்து கொள்முதல், தேவைகள், ஒப்பந்த புள்ளிகள் கோருதல் மற்றும் தேர்ந்தெடுத்தல், கொள்முதல் செய்தல் போன்றவற்றிற்கான தகவல் தொழில் நுட்ப முறை	தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம்
15.	தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம்	எய்ட்ஸ் நோயாளிகளுக்கான தகவல் மேலாண்மை ஏற்கெனவே தமிழ்நாட்டில் உள்ளது. இதை தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு அமைப்பு முறைக்கு மாற்றுவதில்	தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம்

[2015 செப்டம்பர் 23]

வ. எண்	தகவல் முறை	நோக்கம்	நிருவகிப்பவர்
16.	தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம்	தொழுநோயாளிகள் கண்காணிப்பு தேசிய திட்டம்	தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம்
17.	பார்வை இழப்பு தடுப்புத் திட்டம் மற்றும் கண்காணித்தல்	இத்திட்டத்தின் கீழ் பயன்பெற்ற பயனாளிகளை கண்காணிக்கும் தேசிய திட்டம்	தேசிய பார்வை இழப்பு தடுப்புத் திட்டம்
18.	மாநில சுகாதார போக்குவரத்து துறை முறைமை	மருத்துவத் துறை வாகனங்கள் பராமரிப்பு மற்றும் கண்காணிப்பு	தமிழ்நாடு மாநில சுகாதார போக்குவரத்து துறை
19.	மருந்து கட்டுப்பாடு இயக்ககம்	மருந்துகள் கொள்முதல் கண்காணித்தல் மற்றும் கட்டுப்பாட்டிற்கான தகவல் முறைமை	தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகம்
20.	தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக் கழகம்	கல்லூரி மேலாண்மைத் திட்டம் மருத்துவப் பல்கலைக்கழக மேலாண்மைத் திட்டம்	தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம் / டிசிஎஸ் / ORIGIN
21.	மாநகராட்சி மருத்துவமனை தகவல் திட்டம்	சென்னை மாநகராட்சி மருத்துவ தகவல் முறைமை	சென்னை மாநகராட்சி
22.	சுகாதார நிலைய தகவல் முறைமை	சென்னை தவிர பிற மாநகராட்சிகளில் உள்ள மாநகராட்சி மருத்துவ தகவல் முறைமை	நகராட்சி நிருவாகத் துறை
23.	மாநில சுகாதார புலனாய்வு மைய முறைமை	தேசிய முறைமை	மத்திய சுகாதார புலனாய்வு மையம்

2015 செப்டம்பர் 23]

வ. எண்	தகவல் முறை	நோக்கம்	நிருவகிப்பவர்
24.	நடமாடும் மருத்துவப் பிரிவு	வெளி நோயாளிகள் பிரிவு, ஆய்வகம் மற்றும் நடமாடும் மருத்துவப் பிரிவுகள் பரிந்துரைக்கும் நோய்கள்	பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம்
25.	தீவிர நோய் கண்காணிப்பு தகவல் திட்டம்	குறிப்பிட்ட நோய்கள் குறித்த வழக்கமான விவரங்கள் தெரிவித்தல்	பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம் / தேசிய தகவல் மையம்
26.	'108' அவசர கால ஆய்வுள்ள சேவை	'108' அவசர கால போக்குவரத்து முறைமை தொடர் கண்காணித்தல்	தமிழ்நாடு சுகாதார திட்டம் / ஜி.வி.கே. - இளம் ஆர்ஐ நிறுவனம்
27.	திருத்தி அமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் கட்டுப்பாட்டு திட்ட தகவல் முறைமை	காசநோய்க்காக தெரிவிக்கப்படும் தகவல் சேகரிப்பு	மாநில காசநோய் தடுப்புச் சங்கம்
28.	டேலி 9 இயூர் (Tally 9 EPR)	நிதி மற்றும் நிதி நிலையை தொடர் கவனித்தல்	தேசிய ஊரக நலத் திட்டம் / எப்.எம்.ஜி

16.2 தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டத்தின்கீழ் பல சுகாதாரத் தகவல்களை ஒருங்கிணைத்து, திட்டமிடல், கண்காணித்தல் மற்றும் மதிப்பாய்வு செய்தல் தொடர்பாக மாநில சுகாதார தகவல் தொகுப்பு மையத்தை மாநில அரசு தொடங்கியுள்ளது. இச்சுகாதாரத் தகவல் தொகுப்பு மையம் பலதரப்பு சுகாதார தகவல்களை ஆய்வு செய்து, ஒரு உன்னத ஒருங்கிணைப்புக்கு முழுமுதல் முயற்சி மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளது.

[2015 செப்டம்பர் 23]

மருத்துவ தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம்

16.3 மருத்துவ தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம் தகவல் தொழில் நுட்பம் மற்றும் மேலாண்மை முறை ஆகியவற்றை ஒருங்கே கொண்டதாகும். அரசு மருத்துவமனையின் சேவையை பயன்படுத்தும் ஏழை எளிய மக்களுக்கு மேம்படுத்தப்பட்ட மருத்துவ சேவை வழங்குவதே இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும். நிகழ் நொடிப் பொழுதில் மாநிலத்தில் உள்ள அனைத்து மாவட்டங்களிலிருந்து சுகாதார தகவல் பெறப்பட்டு, இயக்ககங்களில் உடனடி முடிவு எடுக்க ஏதுவாக, இத்திட்டம் உதவுகிறது. தமிழ்நாடு அரசு ரூ.216 கோடி இத்திட்டத்தின்கீழ் நிதி ஒதுக்கீடு செய்துள்ளது. இத்திட்டத்தில் 11,332 கணினிகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. அவற்றைக் கையாள 20,000 சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்கு பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. தற்போது, தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம் 1,889 அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும், சுகாதார மேலாண்மை அமைப்பு 265 அரசு மருத்துவமனைகளிலும், மேலாண்மை தகவல் அமைப்பு 287 அரசு மருத்துவமனைகளிலும், மருத்துவக் கல்வி இயக்ககத்தின்கீழ் 20 அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும் பயன்படுத்தப்படுகிறது. டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழகத்தால் பல்கலைக்கழக அலகு சிறப்பாக நிருவகிக்கப்படுகிறது.

16.4 மருத்துவ தகவல் மேலாண்மைத் திட்டத்தின் கூறுகள்: மருத்துவ தகவல் மேலாண்மைத் திட்டத்தில் நான்கு கூறுகள் உள்ளன. இவற்றில் முதன்மையும் முக்கியமானதும் நோயாளிகள் தொடர்பான மருத்துவ மேலாண்மைத் திட்டம் ஆகும். அடுத்தது, பொது சுகாதாரம் மற்றும் நிருவாகம் சார்ந்த தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம், நிதி மற்றும் மனித வளம் உட்பட்டவை. மூன்றாவதாக, கல்லூரி மேலாண்மைத் திட்டத்தின்கீழ், மருத்துவக் கல்வி இயக்ககத்திற்குட்பட்ட அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளின் கல்வி பற்றிய அனைத்து நடவடிக்கைகளும் செயல்படுத்தப்படுகின்றன. நான்காவது கூறு மருத்துவ பல்கலைக்கழக தானியங்கி முறைமையுடன் கூடிய மருத்துவப் பல்கலைக்கழகத்தின் நடவடிக்கைகளை உள்ளடக்கியதாகும்.

16.5 மருத்துவ தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம் செயல்பாட்டுக்கான விருதுகள் மற்றும் அங்கீகாரம்: மிக சிறப்பான முறையில் தகவல் தொழில்நுட்ப தீர்வுகள் மீள் பயன்பாட்டுக்கான மருத்துவத் தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம் 15-வது தேசிய தங்க விருதைப் பெற்றுள்ளது. சுகாதாரம் தொடர்பான நிகழ்வுகளுக்கு,

2015 செப்டம்பர் 23]

தகவல் தொழில்நுட்பம்மூலம் தீர்வு காண, மருத்துவ தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம் சிறப்பான முயற்சியாக கண்டறியப்பட்டுள்ளதால், இத்திட்டம் ஜூரர் ஊக்குவிப்பு விருதுக்கு (Juror's Encouragement award) தேர்வு செய்யப்பட்டு, 2013-14-ஆம் ஆண்டிற்கான மந்தன் விருதுக்கு (Manthan award) தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டது. மேலும் 2014 ஆம் ஆண்டிற்கான 'இ-இந்தியா' விருது (e-INDIA Award) மருத்துவ தகவல் மேலாண்மைத் திட்டத்திற்கு வழங்கப்பட்டுள்ளது.

சுகாதாரத் துறையின் பல்வேறு பிரிவுகளில் தகவல் சேகரித்து அறிக்கை தயாரித்தல்

16.6 சுகாதாரம், மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை நலம் மற்றும் பிற குறியீடுகள் குறித்த விவரங்கள் கீழே விரிவாக விவரிக்கப்பட்டுள்ளவாறு பல்வேறு நிலைகளில் சேகரிக்கப்படுகின்றன:

- i. துணை சுகாதார நிலையம் : கிராம சுகாதார செவிலியருக்கு தகவல் சேகரித்து பதிவு செய்யும் பொறுப்பு ஒப்படைக்கப்பட்டுள்ளது. இவர்கள் தாய் சேய் நலம் குறித்த விவரங்களை எளிதாக கணினியில் பதிவு செய்கின்றனர். முதலாவதாக, கிராம சுகாதார செவிலியர் தங்களால் பராமரிக்கப்படும் பதிவேட்டில் தாங்கள் கண்டறிந்த தாய்-சேய் குறித்த விவரங்களைப் பதிவு செய்கின்றனர். இந்தத் தகவல்களை ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் உள்ள கணினியில் தங்களுக்கு வழங்கப்பட்டுள்ள பயனாளர் மற்றும் கடவு் சொல் கொண்டு பிக்மி மென்பொருளில் பதிவு செய்கிறார்கள். ஒவ்வொரு மாதமும், பணித் திட்டம் உருவாக்கப்படுகிறது. இங்கிருந்து, பணிகள் குறித்த அனைத்துத் தகவல்களையும் அவர்கள் சேகரித்து, ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு மருத்துவ தகவல் மேலாண்மைத் திட்ட அறிக்கைகளாக அனுப்புகின்றனர்.
- ii. ஆரம்ப சுகாதார நிலையம்/சமுதாய சுகாதார நிலையம்: துணை சுகாதார நிலைய விவரங்கள் உட்பட ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தின் செயல்பாடு குறித்த அனைத்து விவரங்களும், மருத்துவ தகவல் மேலாண்மைத் திட்டத்தின் மென்பொருளில் பதிவு செய்யப்படுகின்றன. இந்த மென்பொருளில் உள்ள 14 வகையான படிவங்களும், செவிலியர்/சுகாதார ஆய்வாளரால் பல்வேறு நிலைகளில் பூர்த்தி செய்யப்படுகின்றன.

[2015 செப்டம்பர் 23]

- iii. **மருத்துவமனைகள்:** மருத்துவமனையில், சுகாதார தகவல் மேலாண்மைத் திட்டத்தில் நோயாளிகள் குறித்த விவரங்கள் தனி அடையாள எண்ணுடன் பதிவு செய்யப்படுகின்றன. அனைத்து தகவல் பதிவு செய்யும் பணிகளும், மருத்துவமனை பணியாளர்களால் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. 'டேனிடா' திட்டத்தின்கீழ் (1980) துணை சுகாதார நிலையம் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்குத் தேவைப்படும் முக்கிய பதிவேடுகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. இவை தொடர்ந்து வழங்கப்பட்டு வருகின்றன. இந்தப் பதிவேடுகளையும், அறிக்கைகளையும் தேவைக்கேற்ப மாற்றியமைக்க ஒரு தொழில்நுட்ப நிபுணர் குழு அமைக்கப்பட்டுள்ளது.

16.7 தகவல் தொழில்நுட்பக் கட்டமைப்பு

- அடிப்படை நிலையில், எளிதில் தகவல்கள் சேகரிப்பதற்காக, கிராம சுகாதார செவிலியர்களுக்கு மடிக்கணினியும், தகவல் அட்டையும் (Data Card) வழங்கப்பட்டுள்ளது.
- அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையம்/சமுதாய சுகாதார நிலையங்களிலும் இணையதள வசதியுடன் கணினிகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. தேவைப்படும் இடங்களில் கூடுதலாக தகவல் அட்டை வழங்கப்பட்டுள்ளது.
- மாவட்ட / வட்ட மருத்துவமனைகளை இணைப்பதற்கு பிரத்தியேக லேன் (LAN) பயன்படுத்தப்படுகிறது.
- அதேபோல், அனைத்து சுகாதார மாவட்டங்களுக்கும் அகண்ட அலைவரிசை இணைப்புடன் கூடிய கணினி வழங்கப்பட்டுள்ளது.
- மின் ஆளுமைமூலம் பண பரிமாற்றத்திற்கு டிஎன்-ஸ்வான் (TN-SWAN) இணைப்பு பயன்படுத்தப்படுகிறது.

16.8 ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருத்துவ தகவல் மேலாண்மைக்கு பணியாளர்கள்

- மருத்துவ தகவல் மேலாண்மைத் திட்டத்திற்கென மாவட்ட அளவில் ஒருவர் தகவல் உள்ளீடு செய்வதற்கு நியமிக்கப்பட்டுள்ளார்.

2015 செப்டம்பர் 23]

- புள்ளியியல் துறையைச் சார்ந்த பணியாளர்கள் மருத்துவ தகவல் மேலாண்மைத் திட்ட பணியை வட்டம், மாவட்டம் மற்றும் மாநில அளவில் செய்து வருகின்றனர். இவர்களுக்கு கணினிகள் பயன்படுத்துவது குறித்து பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.
- ஒவ்வொரு வகை மருத்துவ நிலையத்திற்கும், தகவல்கள் பதிவு செய்யும் நபர் அரசாணைமூலம் அறிவிக்கை செய்யப்படுகிறது.

16.9 தகவல்களின் பயன்பாடுகள்

- மாநில அளவில் மாவட்ட மருத்துவமனைகளின் மரதாந்திர செயல்பாடுகள் இணையதளத்தில் வெளியிடப்படுகின்றன..
- மேலும், தமிழ்நாட்டில் குடும்ப நலத் திட்ட செயல்பாடு குறித்து குடும்ப நல இயக்குனர் மாத இதழ் வெளியிடுகிறார்.
- மாதாந்திர ஆய்வுக் கூட்டங்களில் கிராம சுகாதார செவிலியர்களின் செயல்பாடுகள் (பிக்மி தகவல்மூலம்), ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் / துணை சுகாதார நிலையங்களின் செயல்பாடுகள் (மருத்துவ தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம் மூலம்) மற்றும் மருத்துவமனைகளின் செயல்பாடுகள் (தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம்மூலம்) ஆய்வு செய்வதற்கு இந்தத் தகவல்கள் பயன்படுத்தப்படுகின்றன.
- ஒவ்வொரு மருத்துவர் மற்றும் சிறப்பு மருத்துவரின் செயல்பாட்டைக் கண்டறிய மருத்துவ தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம் கூடுதலாகச் செயல்படுகிறது. மேலும் மாதாந்திர கூட்டங்களில் மருத்துவமனைகளின் செயல்பாடுகளை ஆய்வு செய்வதற்கு இந்த விவரங்கள் பயன்படுத்தப்படுகின்றன.
- ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் வாரந்தோறும், மாவட்ட அளவில் மாதந்தோறும், மாநில அளவில் காலாண்டுதோறும் தகவல்கள் ஆய்வு செய்யப்படுகின்றன. இதுதவிர, சுகாதார அமைச்சர் மற்றும் சுகாதாரத் துறைச் செயலாளர் காலாண்டு ஆய்வை நடத்துகின்றனர்.

[2015 செப்டம்பர் 23]

16.10 பயிற்சி மற்றும் திறன் மேம்பாடு

- பயிற்சி வழங்குவதற்கென மூன்று பயிற்சி நிலையங்களில் கணினி பயிற்சி மையங்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன.
- அனைத்து மருத்துவமனை பணியாளர்களும், கணினியின் பயன்பாடு மற்றும் மருத்துவத் தகவல் மேலாண்மைத் திட்ட விவரங்களைப் பதிவு செய்தல் குறித்து இரண்டு-மூன்று நாட்கள் பயிற்சி பெற்றுள்ளனர். மருத்துவமனை தொடர்பான விவரங்களை கணினியில் பதிவு செய்வதற்கு உதவும் வகையில், அனைத்துப் பணியாளர்களுக்கும் மருத்துவமனையில் கணினி பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.



2015 செப்டம்பர் 23]

அத்தியாயம்-17

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம்

17.1 அனைத்து நிலைகளிலும் உள்ள அரசு மருத்துவமனைகளில், மருந்துகள் மற்றும் கிடங்குகள் தேவை சரியான இருப்பைப் பேணிக் காக்க வேண்டியது மிகவும் அவசியமாகும். அத்தியாவசிய மருந்துகள், சிறப்பு மருந்துகள், அறுவை மற்றும் தையல் பொருட்கள், இரத்த உறைதல் சம்பந்தப்பட்ட மருந்துகள் மற்றும் மருத்துவ உபகரணங்களை வாங்கி விநியோகிப்பதை ஒழுங்குபடுத்தும் பொருட்டு, அரசு ஒரு தனிக் கழகத்தை 1994 ஆம் ஆண்டு இந்திய கம்பெனிகள் சட்டம், 1956-ன் கீழ் தொடங்கியது. அதன்படி இந்திய கம்பெனிகள் சட்டம், 1956-ன் கீழ் தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம், 1-7-1994 அன்று பதிவு செய்யப்பட்டு நிறுவப்பட்டது. தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் தற்போது இந்தியத் தரச் சான்றிதழ் ISO 9001:2008 பெற்ற நிறுவனமாகும்.

17.2 காலப்போக்கில், மருந்து கொள்முதல் செய்து விநியோகிப்பதுடன், மருத்துவ உபகரணங்கள் வாங்குவதும், தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தின் முக்கியமான பணிகளில் ஒன்றாகியுள்ளது. மேலும், தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம், பல்வேறு அரசு மருத்துவமனைகளில் 'சி.டி. ஸ்கேன்' மற்றும் 'எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேன்' உட்பட விலை உயர்ந்த மருத்துவக் கருவிகளைக் கொள்முதல் செய்து பராமரிப்பதிலும், சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனை, சென்னை மகப்பேறு மற்றும் மகளிர் நோயியல் நிலையம் போன்ற மருத்துவமனைகளில் கட்டண வார்டுகளைப் பராமரிப்பதிலும் தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் முக்கியப் பங்காற்றி வருகிறது. மேலும், இக்கழகம் தனது சேவையினைக் காவல் துறை, சிறைத் துறை, சிறுவர் சீர்திருத்தப் பள்ளிகள், போக்குவரத்துக் கழகங்கள், கால்நடைத் துறை மற்றும் கூட்டுறவு நிறுவனங்களுக்கும் நீட்டித்துள்ளது. இக்கழகம் எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேன் மையங்களை சில மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும், சி.டி. ஸ்கேன் மையங்களை பல அரசு மருத்துவமனைகளிலும் நிறுவிியுள்ளது.

17.3 தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம், மாநிலத்தில் உள்ள பல்வேறு மருத்துவ நிலையங்களுக்கு, மருந்துகள், மருத்துவ அறுவை மற்றும் தையல் பொருட்கள், மருத்துவ உபகரணங்கள் போன்ற

[2015 செப்டம்பர் 23]

பொருட்களை கொள்முதல் செய்யும் நிறுவனமாகும். ஒவ்வொரு அரசு மருத்துவ நிலையத்திற்கும், அவற்றின் துறைத் தலைமை வழங்கும் நிதி ஒதுக்கீட்டிற்கேற்ப, கடவுப் புத்தகம் வழங்கப்பட்டு, அவை ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்ட மருத்துக் கிடங்கிலிருந்து மருந்துகள் மற்றும் மருந்துப் பொருட்களைப் பெறுகின்றன. மருத்துவமனைகளுக்கு தங்குதடையின்றி மருந்துகள் வழங்குவதை உறுதி செய்ய, மருத்துக் கிடங்குகள் நான்கு மாதங்களுக்குத் தேவையான இருப்பையும், வழிநடையில் (Pipeline) இரண்டு மாதங்களுக்குத் தேவையான கையிருப்பையும் சேமித்து வைப்பதை இக்கழகம் நடைமுறைப்படுத்தி வருகிறது. தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம், கால்நடைத் துறைக்கும் மருந்துகள் மற்றும் இரசாயனப் பொருட்களை கொள்முதல் செய்கிறது.

17.4 தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம், 309 அத்தியாவசிய மருந்துகள், 197 மருத்துவ அறுவை மற்றும் தையல் பொருட்கள், 347 சிறப்பு மருந்துகள் மற்றும் ஐந்து இரத்த உறைதல் சம்பந்தப்பட்ட மருந்துகளைக் கொள்முதல் செய்து, அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகளுக்கும் வழங்கி வருகிறது. இதுதவிர, இக்கழகம், டெங்கு, பன்றிக் காய்ச்சல், பறவைக் காய்ச்சல் போன்ற திடீரென்று பரவும் பல்வேறு தொற்று நோய்களுக்கான மருந்து மற்றும் தடுப்பூசிகளை போர்க்கால அடிப்படையில் தேவைக்கேற்ப கொள்முதல் செய்து, அரசு மருத்துவ நிலையங்களுக்கு விநியோகித்து, பொது மக்களின் நலனைப் பாதுகாப்பதில் உறுதுணையாக உள்ளது.

சேவை செயல்பாடுகள்

17.5 சி.டி. ஸ்கேனர்கள்: தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம், 62 சி.டி. ஸ்கேனர்களை (இரண்டு 128 கூறு, இரண்டு 64 கூறு, மற்றவை ஒன்று மற்றும் நான்கு கூறு ஸ்கேனர்கள்) 50 மையங்களில் அரசு மருத்துவ நிலையங்கள் / மருத்துவமனைகளில் நிறுவி, உபயோகிப்போர் கட்டண வசூல் முறையில் பராமரித்து வருகிறது. குன்னூர், கோத்தகிரி மற்றும் கூடலூர் ஆகிய இடங்களில் மூன்று பல கூறு சி.டி. ஸ்கேனர்கள் நிறுவப்பட்டு, அவற்றின் சேவை மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் 12-6-2015 அன்று தொடங்கப்பட்டது. குறைந்த கட்டணமாக, உள் நோயாளிகள் மற்றும் புற நோயாளிகளுக்கு ஒரு ஸ்கேனுக்கு ரூ.500/- கட்டணமாகவும், காண்ட்ராஸ்ட் பரிசோதனைக்குக் கூடுதலாக ரூ.300/-ம் வசூலிக்கப்படுகிறது. சி.டி. ஸ்கேன்களில், இரண்டு 128

2015 செப்டம்பர் 23]

கூறு சி.டி. ஸ்கேன் மற்றும் இரண்டு 64 கூறு சி.டி. ஸ்கேன்களை, கீழ்க்கண்ட அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் நிறுவி பராமரிக்கப்பட்டு, குறைந்த கட்டணமாக ஒரு ஸ்கேனுக்கு ரூ.3,000/- வசூலிக்கப்படுகிறது.

வ. எண்	சி.டி. ஸ்கேனர்	மருத்துவமனை
1.	64 கூறுகள்	அரசு பொது மருத்துவமனை, சென்னை.
2.	64 கூறுகள்	அரசு இராஜாஜி பொது மருத்துவமனை, மதுரை.
3.	128 கூறுகள்	அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சேலம்.
4.	128 கூறுகள்	தமிழ்நாடு அரசு பன்னாக்கு உயர் சிறப்பு மருத்துவமனை, ஒமந்தூரார் அரசினர் தோட்டம், சென்னை.

சென்னை அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவமனையில் 128 கூறு சி.டி. ஸ்கேனர் ஒன்று கூடுதலாக நிறுவப்பட்டுள்ளது. இது தவிர, அரசாணையின் அடிப்படையில் அரியலூர், கோபி செட்டிபாளையம் மற்றும் கூடங்குளம் ஆகிய மூன்று அரசு மருத்துவமனைகளில் தலா ஒன்று வீதம் நான்கு-கூறு சி.டி. ஸ்கேனர்கள் நிறுவ நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது.

17.6 'எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேன்' மையங்கள்: தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தால், 16 'எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேன்' கருவிகளை கீழ்க்கண்ட 15 அரசு மருத்துவ நிலையங்கள் / மருத்துவமனைகளில் நிறுவப்பட்டு பராமரிக்கப்படுகிறது. பொதுமக்களுக்கு குறைந்த கட்டணமாக ஒரு ஸ்கேனுக்கு ரூ.2,500/-ம், கான்ட்ராஸ்ட் ஆய்வுக்குக் கூடுதலாக ரூ.1,500/-ம் வசூலிக்கப்படுகிறது.

[2015 செப்டம்பர் 23]

வ. எண்	மருத்துவமனை
1.	அரசு பொது மருத்துவமனை, சென்னை -- இரண்டு எண்ணிக்கை (ஒரு 1.5 டெஸ்லா மற்றும் 3 டெஸ்லா எம். ஆர். ஐ. ஸ்கேன் கருவிகள் உள்ளன)
2.	அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சென்னை.
3.	அரசு கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சென்னை.
4.	அரசு கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, கோயம்புத்தூர்.
5.	அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனை, ஈரோடு.
6.	அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனை, மதுரை.
7.	அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சேலம்.
8.	அரசு தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, தஞ்சாவூர்.
9.	அரசு மகாத்மா காந்தி நினைவு மருத்துவமனை, திருச்சிராப்பள்ளி.
10.	அரசு திரு நெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, திருநெல்வேலி.
11.	அரசு வேலூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, வேலூர்.
12.	அரசு செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, செங்கல்பட்டு.
13.	அரசு விழுப்புரம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, விழுப்புரம்.
14.	அரசு தருமபுரி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, தருமபுரி.
15.	தமிழ்நாடு அரசு பன்னோக்கு உயர் சிறப்பு மருத்துவமனை, ஓமந்தூரார் அரசினர் தோட்டம், சென்னை.

2015 செப்டம்பர் 23]

இது தவிர, அரசாணையின் அடிப்படையில், குழந்தைகள் நல நிலையம் மற்றும் குழந்தைகளுக்கான அரசு மருத்துவமனை, சென்னை மற்றும் அரசு இராயப்பேட்டை மருத்துவமனை ஆகிய மருத்துவமனைகளுக்கு தலா ஒரு 1.5 டெஸ்லா எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேன் வழங்க நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும் உதகமண்டலம் மருத்துவமனையில் பொது-தனியார் பங்களிப்பில் ஒரு புதிய 0.35 டெஸ்லா எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேன் நிறுவப்பட்டு, மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் இக்கருவியின் சேவை 12-6-2015 அன்று துவக்கி வைக்கப்பட்டது. இது தவிர, கன்னியாகுமரி, சிவகங்கை, தூத்துக்குடி, தேனி மற்றும் திருவாரூர் ஆகிய அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் தலா ஒன்று வீதம் 1.5 டெஸ்லா எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேன் பொது-தனியார் பங்களிப்புடன் நிறுவப்படுகிறது.

17.7 'சிறுநீரகக் கல் நீக்கும் மையம்' (லித்தோட்ரிப்சி மையம்): தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம், இரண்டு லித்தோட்ரிப்சி மையங்களை, சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனை மற்றும் மதுரை அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனையில் நிறுவி, கட்டண முறையில் பராமரித்து வருகிறது. உபயோகிப்பாளர் கட்டண முறையில் குறைந்த கட்டணமாக முறையே முதல், இரண்டாம் மற்றும் மூன்றாம் முறை சிகிச்சை கட்டணமாக ரூ.5,000, ரூ.4,500, ரூ.4,000 வசூலிக்கப்படுகிறது. இது தவிர, அரசாணையின் அடிப்படையில், கோயம்புத்தூர் மற்றும் தூத்துக்குடி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு சிறுநீரகக் கல் நீக்கும் கருவி நிறுவ நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது.

17.8 கட்டண வார்டுகளுக்கு நடைமுறை ஒத்துழைப்பு வழங்குதல்: தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம், கீழ்க்கண்ட மருத்துவமனைகளில், உபயோகிப்பாளர் கட்டணமாகப் பெறும் நிதியினைக் கொண்டு செயல்படும் கட்டணப் பிரிவுகளுக்கு, நடைமுறை ஒத்துழைப்பு சேவையை வழங்கி, இந்தப் பிரிவுகளின் நிதி பராமரிப்பாளராகவும் செயல்படுகிறது.

- அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவமனையின் இரைப்பை குடல் சார்ந்த அறுவைச் சிகிச்சை துறையில் 'உலகத் தரச் சான்று 9001' பெற்ற 'கல்லீரல், கணையம், பித்த நீர்ப்பை, குடல் சார்ந்த ரத்தக் கசிவு பிரிவு' தற்போது கல்லீரல் மாற்று மையமாக தரம் உயர்த்தப்பட்டுள்ளது.

[2015 செப்டம்பர் 23]

- சென்னை, எழும்பூர் மகளிர் மற்றும் மகப்பேறு குழந்தைகள் நல மருத்துவமனையில் 2003 ஆம் ஆண்டு நிறுவப்பட்ட மகப்பேறு கட்டணப் பிரிவு.
- சென்னை கஸ்தூரிபா காந்தி மகளிர் மற்றும் குழந்தைகள் மருத்துவமனையில் மே, 2004 ஆம் ஆண்டு நிறுவப்பட்ட கட்டணப் பிரிவு.
- சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனையில் ஜனவரி, 2008-ல் நிறுவப்பட்ட கட்டணப் பிரிவு.
- சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனையில் முழு உடல் பரிசோதனை மையம்.

17.9 தரக் கட்டுப்பாடு: தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் கொள்முதல் செய்யும் மருந்துகளின் தரத்தை உறுதி செய்ய, தரக் கட்டுப்பாடு பிரிவு ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. தரக் கட்டுப்பாடு பிரிவு, கொள்முதல் செய்யப்படும் மருந்துகளிலிருந்து மாதிரி எடுத்து, திறந்த ஒப்பந்தப்புள்ளிகள்மூலம் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட பரிசோதனைக் கூடங்களுக்கு அனுப்பி, மருந்துகளின் தரத்தை உறுதி செய்ய, பகுப்பாய்வு செய்கிறது. மருந்துகளின் தரம் பரிசோதனை செய்யப்பட்ட பின்னரே, அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு அனுப்பப்படுகிறது. தரத்தை மேம்படுத்தவும், புதிய மாற்றங்களுக்கேற்பவும், தரக் கட்டுப்பாடு நடவடிக்கைகள் மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

17.10 மருந்துக் கிடங்குகள்: தற்போது, தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம், மருத்துவ நிலையங்களின் தேவையைப் பூர்த்தி செய்ய 24 மாவட்டத் தலைமையிடங்களில் அறிவியல்ரீதியாக வடிவமைக்கப்பட்ட 25 மருந்துக் கிடங்குகளைப் பெற்றுள்ளது. பெரம்பலூரில் கட்டப்படும் மருந்துக் கிடங்கு முடியும் தருவாயில் உள்ளது. இது விரைவில் செயல்படத் தொடங்கும். எஞ்சியுள்ள கிருஷ்ணகிரி, நாமக்கல், கரூர், திருப்பூர், நாகப்பட்டினம் மற்றும் திருவள்ளூர் ஆகிய மாவட்டங்களில், மருந்துக் கிடங்குகள் படிப்படியாக கட்ட உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

2015 செப்டம்பர் 23]

அத்தியாயம்-18**தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம்**

18.1 எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ்-ன் பரவலைத் தடுத்து கட்டுக்குள் கொண்டு வருவதற்காகவும், இதனால் பாதிக்கப்பட்ட மக்களுக்கு ஆதரவளித்து பராமரிப்பதற்காகவும், தமிழ்நாடு, 22-4-1994 அன்று மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தை உருவாக்கியது. தேசிய அளவில், தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனம், எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் திட்டங்களுக்கு ஒரு தேசிய திட்டம் வகுத்து செயல்படுத்த வழிகாட்டுவது போல், மாநில அளவில், தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம், தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனத்தின் திட்டங்களை தமிழ்நாட்டில் செயல்படுத்தி வருகிறது. இச்சங்கம் தரம் உயர்த்தப்பட்ட மற்றும் நடைமுறை சார்ந்த திட்டங்கள் மற்றும் புதிய திட்டங்களைச் செயல்படுத்த சுதந்திரம் பெற்றுள்ளதால், பல சிறப்பு முனைப்புத் திட்டங்களை தமிழ்நாட்டில் செயல்படுத்தி வருகிறது. அரசின் உறுதியான செயல்பாடு மற்றும் ஈடுபாட்டுடன், எச்.ஐ.வி. உள்ளோர் கூட்டமைப்பு, பொதுமக்கள், பல்வேறு சமூகத்தினர் மற்றும் தொழில்நுட்ப வல்லுநர்களின் உறுதியான பங்களிப்பைப் பயன்படுத்தி, இச்சங்கம், புதிய தொற்று இல்லாமை, எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸால் இறப்பு இல்லாமை மற்றும் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் உள்ளோரைப் புறக்கணியாமை எனும் பூஜ்ய நிலையை அடைவதன் குறிக்கோளை அடைய முயன்று வருகிறது. இச்சங்கத்துடன் இணைந்து செயல்படும் அமைப்புகளின் ஆற்றல் வாய்ந்த பங்களிப்பு மற்றும் அர்ப்பணிப்புடன்கூடிய பணியினால் 2001-02-ல் 1.13 விழுக்காடாக இருந்த எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸின் தாக்கம், 2013-14 ஆம் ஆண்டில் 0.25 விழுக்காடாக குறைத்ததில், தமிழ்நாடு வெற்றி கண்டுள்ளது.

18.2 இந்திய அரசு, உலக வங்கி மற்றும் பன்னாட்டு நிதி ஆதாரத்துடன், தேசிய அளவில், தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு செயல்முறை திட்டம், நிலை-IV, ஏப்ரல் 2012 முதல் துவங்கப்பட்டு, 2017 ஆம் ஆண்டு வரை தொடர்ந்து செயலாக்கத்தில் இருக்கும். தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு செயல்முறைத் திட்டம், நிலை-IV-ன் நோக்கங்கள் பின்வருமாறு:

[2015 செப்டம்பர் 23]

- புதிய தொற்று பரவுதலை 50 விழுக்காடு அளவிற்குக் குறைத்தல் (2007 ஆம் வருட தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு செயல்முறை திட்டம்—III அடிப்படையில்)
- எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் பாதிப்புடன் வாழும் எல்லா மக்களுக்கும் ஒருங்கிணைந்த கவனிப்பு, ஆதரவு மற்றும் சிகிச்சை

தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்க செயல்பாடுகளின் அடிப்படை உட்கூறுகள் பின்வருமாறு:

- புதிய தொற்றுகளைத் தடுத்தல்
- தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு
- பராமரிப்பு, ஆதரவு மற்றும் சிகிச்சை
- உத்தியோகத் தகவல் மேலாண்மை முறை

புதிய தொற்றுகளைத் தடுத்தல்

18.3 புதிய தொற்று பரவலைத் தடுக்க, கீழ்க்காணும் திட்டங்கள் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டுள்ளன:

ஒருங்கிணைந்த ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை மையங்கள்

18.4 எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் தொடர்பான சேவைகள் பெற விரும்புவோர், ஒருங்கிணைந்த ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை மையத்தினை முதலில் தொடர்பு கொள்ள வேண்டும். இம்மையத்திற்கு வருபவர்களுக்கு பரிசோதனைக்கு முன்பும் பின்பும் தேவையான ஆலோசனைகளும், பரிசோதனை சேவைகளும் திட்டமிடப்படி வழங்கப்பட்டு வருகின்றன. அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள், அரசு மருத்துவமனைகள், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 738 தனியாகச் செயல்படும் ஒருங்கிணைந்த ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை மையங்கள் மற்றும் சென்னை மாநகராட்சி எய்ட்ஸ் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு சங்கத்தின்கீழ் 42 தனியாகச் செயல்படும் ஒருங்கிணைந்த ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை மையங்கள் உள்ளன. எளிதில் சென்றடைய முடியாத இடங்களுக்குச் சென்று, பழங்குடியின மக்களுக்கு இச்சேவையினை வழங்க 16 நடமாடும் ஒருங்கிணைந்த ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை வாகனங்கள் உள்ளன. இதுவரை, கூடுதல் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில், 1,102

2015 செப்டம்பர் 23]

ஒருங்கிணைந்த ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை மையங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டு, பயிற்சி பெற்ற ஆரம்ப சுகாதார நிலைய பணியாளர்களைக் கொண்டு ஒருங்கிணைந்த ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை சேவை வழங்கப்படுகிறது. தனியார் மருத்துவமனைகள், ஒருங்கிணைந்த ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை சேவைகளை பொது-தனியார் பங்களிப்பின்கீழ் வழங்கி வருகின்றன. மேலும், இச்சேவையை வழங்க 156 தனியார் மருத்துவமனைகள் தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்துடன் புரிந்துணர்வு ஒப்பந்தத்தில் கையெழுத்திட்டுள்ளன.

பெற்றோரிடமிருந்து குழந்தைக்கு எச்.ஐ.வி. தொற்றுத் தடுப்பு

18.5 எச்.ஐ.வி. தொற்றுள்ள கர்ப்பிணித் தாயிடமிருந்து குழந்தைக்குப் பரவுதலே, குழந்தைகளிடையே எச்.ஐ.வி. தொற்று ஏற்படுவதற்கு முதன்மைக் காரணமாகும். ஒரு முறை "நெவிரெப்பின்" கொடுக்கப்படுவதன்மூலம், பெற்றோரிடமிருந்து குழந்தைக்கு எச்.ஐ.வி. தொற்று தடுக்கும் முறை இந்தியாவில் 2001-02 ஆம் ஆண்டில் ஆரம்பிக்கப்பட்டது. ஒருமுறை நெவிரெப்பின் கொடுக்கும் முறை, செப்டம்பர் 2012-ல் கூட்டு மருந்து சிகிச்சை வழங்கும் முறையாக (தாய்மார்களுக்கு மாத்திரையாகவும், குழந்தைகளுக்குத் திரவமாகவும்) மாற்றப்பட்டு, தமிழ்நாடு, ஆந்திரப் பிரதேசம் மற்றும் கர்நாடகா ஆகிய மூன்று தென் மாநிலங்களில் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது. இதன் தொடர்ச்சியாக, தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனத்தால் பிப்ரவரி 2014-ல் மாற்றியமைக்கப்பட்ட, பெற்றோரிடமிருந்து குழந்தைக்கு எச்.ஐ.வி. தொற்று தடுப்பு வழிகாட்டு நெறிமுறைகளின்படி, எச்.ஐ.வி. தொற்று கண்டறியப்படும் அனைத்துக் கர்ப்பிணிப் பெண்களுக்கும் வாழ்நாள் வரை மாற்றியமைக்கப்பட்ட கூட்டு மருந்து சிகிச்சை வழங்கப்பட வேண்டும். அனைத்து மாவட்ட எய்ட்ஸ் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு அலகு ஊழியர்கள் மற்றும் கூட்டு மருந்து சிகிச்சை மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு இத்திட்டம் தொடர்பாக பயிற்சி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

பால்வினை தொற்று / இனப்பெருக்க வழி தொற்று சேவைகள்

18.6 அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள், அரசு மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் சென்னை மாநகராட்சி உட்பட அரசு மருத்துவமனைகளில் 156 சுகவாழ்வு மையங்கள் (STO/RTI) தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தின்கீழ் செயல்பட்டு

[2015 செப்டம்பர் 23]

வருகின்றன. இம்மையங்களில் புறநோயாளிகள் பிரிவிற்கு வரும் அனைவருக்கும், 'சிஃபிலீஸ் மற்றும் எச்.ஐ.வி.' தொற்றிற்காக பரிசோதனை மேற்கொள்ளப்படுகிறது. பதிவு செய்யும் அனைத்து கருவுற்ற பெண்களுக்கும், மற்ற அடிப்படை பரிசோதனைகளுடன், சிஃபிலீஸ் மற்றும் 'எச்.ஐ.வி' பரிசோதனைகளும் செய்யப்படுகின்றன. இந்நோய் தாக்கும் அபாயம் அதிகமுள்ள மக்களுக்கு, பால்வினை தொற்று தொடர் பரிசோதனை மூன்று மாதங்களுக்கு ஒரு முறையும், 'சிஃபிலீஸ் / எச்.ஐ.வி.' பரிசோதனை ஆறு மாதத்திற்கு ஒரு முறையும் மேற்கொள்ளப்படுகிறது. பயிற்சி பெற்ற ஆலோசகர் ஒருவர் சுகவாழ்வு மையத்தில் பணியமர்த்தப்பட்டு, இவர் பால்வினை தொற்று, எச்.ஐ.வி பரவல் மற்றும் தடுப்பு முறை சிகிச்சை, வாழ்க்கைத் துணைவருக்கான சிகிச்சை, ஆணுறை உபயோகம் பற்றிய விழிப்புணர்வு ஆகிய சேவைகளை வழங்குகிறார். சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையின் வினிராலஜி நிலையத்தில் ஒரு மண்டல ஆய்வகம் நிறுவப்பட்டுள்ளதோடு, மதுரை, கோயம்புத்தூர், திருநெல்வேலி மற்றும் சென்னை ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, ஆகிய இடங்களில் நான்கு மாநில பரிந்துரை ஆய்வகங்கள் (State Reference Centres) நிறுவப்பட்டு, பால்வினை நோய்த் தொற்று தொடர்பான ஆராய்ச்சி மற்றும் சிஃபிலீஸ் நோய்க்கு இரத்தப் பரிசோதனையின் தரக் கட்டுப்பாடு ஆகியவை 2014-15 ஆம் நிதியாண்டிலிருந்து செய்யப்படுகிறது. இதற்காக இங்கு பணிபுரியும் நுண்ணுயிரியலாளர்களுக்கும், ஆய்வக நுட்புனர்களுக்கும் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. பால்வினை தொற்று/இனப்பெருக்க வழி தொற்றுக்கு சிகிச்சையளிக்க, இம்மையங்களிலுள்ள அனைத்து மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள் மற்றும் ஆய்வக நுட்புனர்களுக்கும் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. அவர்கள் வண்ணக் குறியீட்டு மருந்து பைகளில் மருந்துகளை ஒத்தவகை நோய்குறித் தொகுப்பு (Syndromic Case Management) முறையில் வழங்குகின்றனர்.

இலக்காகும் மக்களுக்கான சேவை

18.7 தொண்டு சாரா நிறுவனங்கள் மற்றும் சமூகம் சார்ந்த நிறுவனங்களால் இலக்காகும் மக்களுக்கான திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. இந்நோய் தாக்கும் அபாயம் அதிகமுள்ள, பெண் பாலியல் தொழிலாளர்கள், ஆண் ஓரினச் சேர்க்கையாளர்கள், ஊசிமூலம் போதை மருந்து உபயோகிப்பவர்கள், லாரி ஓட்டுநர்கள், புலம் பெயர்ந்த

2015 செப்டம்பர் 23]

தொழிலாளர்கள் மற்றும் திருநங்கைகளிடையே நடத்தை மாற்றத்தைக் கொண்டு வர இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. மார்ச் 2015-ன்படி, இத்திட்டம் 76 அரசு சாரா தொண்டு நிறுவனங்கள் மற்றும் சமூகம் சார்ந்த நிறுவனங்கள்மூலம் 174,842 அதிக தொற்றுக்கு வாய்ப்புள்ள மக்களைச் சென்றடைந்துள்ளது (பெண் பாலியல் தொழிலாளர்கள்-46,027, ஆண் ஓரினச் சேர்க்கையாளர்கள்-32,655, திருநங்கைகள்-646, ஊசிமூலம் போதை மருந்து பகிர்ந்து கொள்பவர்கள்-499, புலம்பெயர்ந்த தொழிலாளர்கள்-81,356, லாரி ஓட்டுனர்கள்-13,659). தாங்களே தனது தொழிலாளர்களுக்குச் செயல்படுத்தப்படும் திட்டம், 20 தொழில் நிறுவனங்களிடையே தொடர்ந்து செயல்படுத்தப்படுகிறது.

தொடர்பு பணியாளர்கள் திட்டம்

18.8 கிராமப் பகுதிகளில், எச்.ஐ.வி. எளிதில் தொற்றும் வாய்ப்புடைய மக்களிடையே விழிப்புணர்வினை ஏற்படுத்த, ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் 100 கிராமங்கள் வீதம், 21 மாவட்டங்களில் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது.

ஆணுறை பயன்பாடு

18.9 எச்.ஐ.வி. தாக்கும் அபாயம் அதிகமுள்ள பொதுமக்களிடையே தொற்றைத் தடுக்க, தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் விலையில்லா ஆணுறைகளை, பால்வினை நோய் சிகிச்சை மையங்கள், நம்பிக்கை மையங்கள், கூட்டு மருந்து சிகிச்சை மையங்கள் மற்றும் அரசு சாரா தொண்டு நிறுவனங்கள் மற்றும் சமூக சேவை நிறுவனங்கள் வாயிலாக வழங்கி வருகிறது.

இரத்தப் பாதுகாப்பு

18.10 தமிழ்நாட்டில் இரத்தம் தேவைப்படும் நபர்களுக்கு போதுமான, பாதுகாப்பான, தரம் வாய்ந்த இரத்தம் மற்றும் இரத்த உட்பொருட்களை அளிப்பதற்கு 288 இரத்த வங்கிகளும் (87 அரசு இரத்த வங்கிகள், 1 ஈ.எஸ்.ஐ. இரத்த வங்கி, 9 மத்திய அரசு இரத்த வங்கிகள் மற்றும் 191 தனியார் இரத்த வங்கிகள்) 99 இரத்த உட்பொருட்கள் பிரிப்பு மையங்களும் (15 அரசு மையங்கள், 84 தனியார் மையங்கள்), 434 இரத்த சேமிப்பு

[2015 செப்டம்பர் 23]

மையங்களும் 344 அரசு மையங்கள் மற்றும் 90 தனியார் மையங்கள்) செயல்பட்டு வருகின்றன. (கடந்த ஆண்டு 281 இரத்த வங்கிகள் மற்றும் 415 இரத்த சேமிப்பு மையங்கள் செயல்பட்டன). அரசு மருத்துவமனைகளில் சேகரிக்கப்படும் மொத்த இரத்த அளவுகளில் 99 விழுக்காடு இரத்தக் கொடையாளர்களிடமிருந்து பெறப்படுகிறது. தமிழ்நாட்டில் 2014-15 ஆம் ஆண்டில் 8,63,247 அலகு இரத்தம் சேகரிக்கப்பட்டுள்ளது.

இதில் அரசு இரத்த வங்கிகள் வாயிலாக 4,118 இரத்ததான முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு, 3,50,256 அலகு இரத்தம் சேகரிக்கப்பட்டுள்ளது. மருத்துவமனைகளில் சிகிச்சைக்காக அனுமதிக்கப்பட்டுள்ள நோயாளிகளுக்குத் தேவைப்படும் இரத்தம் மற்றும் இரத்த உட்பொருட்கள், அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகளிலும் இலவசமாக வழங்கப்படுகின்றன. இரத்த உட்பொருட்களை கூடுமான அளவு பயன்படுத்த ஊக்குவிக்கப்படுகின்றனர்.

தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு

18.11 செயல்திறன் மிக்க தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு இயக்கங்களமூலம் மேற்கொள்ளப்பட்ட எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸ் குறித்து பொதுமக்கள் மத்தியில் ஏற்படுத்தப்பட்ட விழிப்புணர்வு, அதிக ஆபத்துக்குள்ளாகும் மக்களிடையே ஏற்படுத்தப்பட்ட நடத்தை மாற்ற ஊக்குவிப்பு ஆகியவைமூலம், எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் தொடர்பான ஒதுக்குதல் மற்றும் புறக்கணித்தல் குறைந்துள்ளது. நடமாடும் தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு வாகனங்கள், தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு இயக்கங்களில் பயன்படுத்தப்பட்டு, இத்திட்ட சேவைகளை மாவட்டங்களில் உள்ள கிராம மக்களுக்கு எடுத்துச் செல்வதுடன், நாட்டுப்புற நடனங்கள் மற்றும் மரபு கலை நிகழ்ச்சிகள் போன்ற மக்கள் தொடர்பு நிகழ்ச்சிகளையும் மேற்கொள்கின்றன.

எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸ் பாதிக்கப்பட்டவர்களை திறம்பட ஈடுபடச் செய்தல்

18.12 தகவல், கல்வி, தொடர்பு நடவடிக்கைகளிலும், பராமரிப்பு, ஆதரவு மற்றும் சிகிச்சை செயல்பாடுகளிலும், திட்டங்கள் வகுப்பதில் எச்.ஐ.வி.யுடன் வாழும் மக்களின் பிரதிநிதிகள் முக்கிய பங்கு வகிக்கின்றனர். இவர்கள் மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்க ஆட்சிக் குழு / செயற்குழு உறுப்பினர்களாகவும் மற்றும்

2015 செப்டம்பர் 23]

குறை தீர்க்கும் குழு உறுப்பினர்களாகவும் உள்ளனர். மேலும், எச்.ஐ.வி.யுடன் வாழ்பவர்கள் மற்றும் சமூகம் சார்ந்த நிறுவனத்தினர், மாவட்ட அளவில் திட்டங்கள் மற்றும் நிகழ்ச்சிகளைச் செயல்படுத்தி, அவற்றைக் கண்காணித்து வருவதால், அடிமட்டத்தில் வாழும் மக்களுக்கு அனைத்து சேவைகளும் கிடைப்பதை உறுதி செய்கின்றனர்.

ஹலோ + உதவி எண் 1800 419 1800

18.13 எச்.ஐ.வி / எய்ட்ஸ் மற்றும் பால்வினை நோய் குறித்த சரியான தகவலை வழங்குவதோடு, தவறான கருத்துகள், கட்டுக்கதைகள் மற்றும் சந்தேகங்களைக் களைந்து, மாவட்டந்தோறும் செயல்படும் சேவை மையங்களை அணுகி பயனடைய அழைப்பாளர்களை ஊக்குவிக்கிறது.

சட்ட உதவி மையங்கள்

18.14 இந்தத் திட்டம், தமிழ்நாடு சட்டப் பணிகள் ஆணைக் குழுவுடன் இணைந்து செயல்படுத்தப்படுகிறது. 'எச்.ஐ.வி.-யுடன் வாழ்வோரின் சட்டம் சார்ந்த மற்றும் சட்டம் சாராத பிரச்சினைகளைத் தீர்த்து வைக்க, 16 மாவட்டங்களில் இலவச சட்ட உதவி மையம் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இலவச சட்ட உதவி மையங்கள் வாயிலாக 31-3-2015 வரை, 2,031 சட்டம் சார்ந்த மனுக்கள் மற்றும் 11,147 சட்டம் சாராத மனுக்களுக்குத் தீர்வு காணப்பட்டுள்ளது.

செஞ்சுருள் சங்கம்

18.15 இளைஞர்களிடையே எச்.ஐ.வி / எய்ட்ஸ் பற்றிய விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தவும், எண்ணங்கள் மற்றும் நடத்தை மாற்றத்தைக் கொண்டு செல்லவும், 2,458 கலை மற்றும் அறிவியல், தொழிற்கல்வி, பொறியியல், மருத்துவம் மற்றும் ஆசிரியர் கல்லூரிகள் மற்றும் ஆசிரியர் பயிற்சி மையங்களில் 2,458 செஞ்சுருள் சங்கங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. 700-க்கும் மேற்பட்ட செஞ்சுருள் திட்ட அலுவலர்களுக்கும், 1,500-க்கும் மேற்பட்ட செஞ்சுருள் சங்க மாணவர்களுக்கும் இத்திட்டங்கள் பற்றி பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டம் 50,000-க்கும் மேற்பட்ட மாணவர்கள் / செஞ்சுருள் சங்க தன்னார்வலர்களை சென்றடைந்துள்ளது.

[2015 செப்டம்பர் 23]

பள்ளிகளில் வாழ்வியல் திறன் கல்வித் திட்டம்

18.16 இந்நோய் பரவலைத் தடுக்கும் வகையில், எச்.ஐ.வி / எய்ட்ஸ் பரவுதல் மற்றும் தடுத்தல் தொடர்பான தகவல்களை, பள்ளிகளில் ஒன்பதாம் மற்றும் பதினொன்றாம் வகுப்பு பயிலும் 10,206 மாணவர்களுக்கு அளிப்பதன்மூலம் வாழ்வியல் திறன் பயிற்சி சென்றடைந்துள்ளது. இத்திட்டம் மாநில கல்வி ஆராய்ச்சி மற்றும் பயிற்சி நிறுவனம் வாயிலாக நடத்தப்படுகிறது. 16 மணி நேர வாழ்வியல் திறன் கல்வி பயிற்சி குறித்து, 11,000-க்கும் மேற்பட்ட ஆசிரியர்களுக்கு பயிற்சி அளிக்கப்பட்டு, 16 இலட்சத்திற்கும் மேற்பட்ட மாணவர்களைச் சென்றடைந்துள்ளது.

**எச்.ஐ.வி. மற்றும் எய்ட்ஸ் குறித்து சுய உதவிக் குழுப்
பெண்களிடையே விழிப்புணர்வு**

18.17 சுய உதவிக் குழுப் பெண்களிடையே எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் குறித்த விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துவதற்காக, தமிழ்நாடு மகளிர் நல மேம்பாட்டுக் கழகத்துடன் (TNCDW) இணைந்து, 20 மாவட்டங்களில் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தின்மூலம் இதுவரை ஒரு இலட்சத்திற்கும் மேலான குழுக்களில் 21 இலட்சத்திற்கும் அதிகமான பெண்களுக்கு விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

கவனிப்பு, ஆதரவு மற்றும் சிகிச்சை

18.18 எச்.ஐ.வி.-யால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு தகுந்த ஆலோசனை வழங்கவும், தொடர்பு சேவைகளைப் பெற்றுத் தரவும், சிகிச்சையைத் தொடராதவர்கள் மற்றும் சிகிச்சையைத் தவற விட்டவர்களைக் கண்டறியும் களப்பணிகள் இத்திட்டத்தின் வாயிலாகச் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. இத்திட்டம், 'எய்ட்ஸ், காசநோய் மற்றும் மலேரியாவுக்கான உலக நிதி' (Global Fund for AIDS, Tuberculosis and Malaria) வாயிலாக நிதியுதவி பெறப்பட்டு செயல்படுத்தப்படுகிறது. 'விகான்-அலையன்ஸ் (VIHAAN-Alliance) சி.எஸ்.சி.' திட்டத்தின் மூலமாக கவனிப்பு மற்றும் ஆதரவு மையங்கள் அனைத்து மாவட்டங்களிலும் செயல்பட்டு வருகின்றன.

கூட்டு மருந்து சிகிச்சை

18.19 தற்போது, மாநிலத்தில் 88,000 அளவில் 'எச்.ஐ.வி.' பாதிப்புக்குள்ளானவர்கள் கூட்டு மருந்து சிகிச்சை பெற்று வருகின்றனர். தமிழ்நாட்டில், தற்போது 52 கூட்டு மருந்து சிகிச்சை

2015 செப்டம்பர் 23]

மையங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. மார்ச் 2015-ன்படி, 169 இணைப்பு ஏ.ஆர்.டி. கூட்டு மருந்து சிகிச்சை மையங்கள் இம்மாநிலத்தில் செயல்பட்டு வருகின்றன. 2014-15 ஆம் நிதியாண்டில், 31 புதிய இணைப்பு ஏ.ஆர்.டி. கூட்டு மருந்து சிகிச்சை மையங்கள், எச்.ஐ.வி. சிகிச்சை பெறுபவர்களின் இருப்பிடத்திற்கு அருகிலுள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் செயல்பாட்டுக்குக் கொண்டு வரப்பட்டுள்ளன. ஏ.ஆர்.டி. சிகிச்சைக்கு முன்பும் மற்றும் சிகிச்சையின் போதும் ஆலோசனை சேவைகள் வழங்கப்படுவதுடன், தகுதியுள்ள அனைத்து எச்.ஐ.வி. பாதிப்புடைய நபர்களுக்கும் ஏ.ஆர்.டி. கூட்டு மருந்துகள் கட்டணமில்லாமல் வழங்கப்படுகின்றன. 'எச்.ஐ.வி.' தொற்றுடன் வாழும் மக்களின் நோய் எதிர்ப்பு சக்தியை மதிப்பிட, 32 கூட்டு மருந்து சிகிச்சை மையங்களில் சிடி4 பரிசோதனை (Cluster Differentiation Cell Type) மேற்கொள்ளப்படுகின்றன.

உத்தியியல் தகவல் மற்றும் மேலாண்மை முறை

18.20 உத்தியியல் தகவல் மற்றும் மேலாண்மை முறை, திட்ட நிலவரங்களை சரி செய்வதற்காகவும், ஒழுங்குபடுத்துவதற்காகவும் இணையதளம்மூலம் ஒருங்கிணைந்த கண்காணிப்பு மற்றும் மதிப்பீடு செய்வதே இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும். தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கப் பிரிவுகள் அனைத்தும் இத்திட்டத்தின் வாயிலாக அறிக்கைகளைச் சமர்ப்பிக்கின்றன.

எச்.ஐ.வி. பரவலைத் தீவிர கண்காணிப்பு செய்யும் முறை

18.21 தமிழ்நாட்டில் 2014-15 ஆம் நிதியாண்டில், அதிக பாதிப்புக்குள்ளாக்கக்கூடிய மக்கள் மத்தியில் தேசிய ஒருங்கிணைந்த உயிரியல் நடத்தையியல் சார்ந்த கண்காணிப்பு, கர்ப்பிணிப் பெண்கள் மத்தியில் எச்.ஐ.வி. தீவிர கண்காணிப்பு நடத்தப்படுகிறது.

சிறப்புச் செயலாக்கங்கள்

18.22 ஆதரவற்ற மற்றும் பாதிப்புக்குள்ளாகும் குழந்தைகளுக்கு உதவிகள் செய்வதற்காக தனியாக ஒரு அறக்கட்டளை(Tamil Nadu Trust for Children Affected by AIDS) அமைக்கப்பட்டுள்ளது. இந்த அறக்கட்டளை, எச்.ஐ.வி-யால் தொற்றுக்குள்ளாக்கப்பட்ட மற்றும் பாதிக்கப்பட்ட குழந்தைகளுக்கு, அவர்களது ஊட்டச்சத்து மற்றும் கல்விக்கு, ரூ.9.5 கோடி மூலதன நிதியிலிருந்து நிதியுதவியை வழங்கி வருகிறது. மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களின் உழவர்

[2015 செப்டம்பர் 23]

பாதுகாப்புத் திட்டத்தின்கீழ், காச நோய், எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் மற்றும் இதர நோயால் பாதிப்புக்குள்ளாக்கப்பட்டு, கூட்டு மருந்து சிகிச்சை பெறும் சிடி.4 எண்ணிக்கையில் 350-க்கும்கீழ் உள்ளவர்கள் இத்திட்டத்தில் மாதந்தோறும் ஓய்வூதியமாக ரூ.1,000/- பெற தகுதியானவர்கள். ஏறத்தாழ 4,926 எச்.ஐ.வியுடன் வாழும் ஆண்களும், பெண்களும் இத்திட்டத்தில் பயனடைகின்றனர். மேலும், இத்திட்டம் எச்.ஐ.வி. தொற்றுக்குள்ளான உழவர்களின் குழந்தைகளுக்கும் நீட்டிக்கப்பட்டுள்ளது. எச்.ஐ.வியுடன் வாழும் மக்களுக்கு சமூக உதவிகளை வழங்குவதில் தமிழ்நாடு முன்னோடியாக உள்ளது. எச்.ஐ.வியுடன் வாழ்பவர்கள், கூட்டு மருந்து சிகிச்சை மையங்களுக்குச் சென்று வர, இலவசப் பேருந்து அனுமதிச் சீட்டு வழங்கப்பட்டுள்ளது. எச்.ஐ.வியுடன் வாழும் மக்களுக்குக் கீழ்க்காணும் திட்டங்களில் முன்னுரிமை வழங்கப்படுகிறது:

- விதவை ஓய்வூதியம்
- முதியோர் ஓய்வூதியத் திட்டங்கள்
- அந்தியோதயா அன்னயோஜனா திட்டம்
- மாண்புமிகு முதலமைச்சரின் சூரிய சக்தியுடன்கூடிய பசுமை வீடு திட்டம்
- தமிழ்நாடு ஆதி திராவிடர் வீட்டு வசதி மற்றும் மேம்பாட்டு கழகக் கடன்கள்

வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

2015 செப்டம்பர் 23]

அத்தியாயம்-19

தமிழ்நாடு மாநில கண் பார்வை இழப்பு தடுப்புச் சங்கம்

19.1 தேசிய கண்ணொளி இழப்பு தடுப்புத் திட்டம், 100 சதவிகித மத்திய அரசு ஆதரவுத் திட்டமாக, பார்வை இழப்பை 1.4 விழுக்காட்டிலிருந்து 0.3 விழுக்காட்டிற்கு குறைக்க வேண்டும் என்ற குறிக்கோளுடன், 1976 ஆம் ஆண்டு துவக்கப்பட்டது. பின்னர் 1994-95-இல் இத்திட்டத்தின் செயலாக்கம் பரவலாக்கப்பட்டு, நாட்டின் ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் மாவட்ட கண் பார்வை இழப்பு தடுப்புச் சங்கம் 1-4-1996 அன்று ஏற்படுத்தப்பட்டது. தமிழ்நாடு மாநில பார்வை இழப்பு தடுப்புச் சங்கம் தனி நிறுவனமாக அமைக்கப்பட்டது. மாவட்ட அளவில் திட்டமிடுதல், செயலாக்கம் மற்றும் மேற்பார்வை போன்றவற்றிற்காக மாநிலத்தின் ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் மாவட்ட பார்வை இழப்பு தடுப்புச் சங்கம் நிறுவப்பட்டது. தற்போது தமிழ்நாடு மாநில பார்வை இழப்பு தடுப்புச் சங்கம், மாநில நலவாழ்வு சங்கக் குழும இயக்குநரின் நிருவாகக் கட்டுப்பாட்டின்கீழ் 1-4-2007 முதல் இயங்கி வருகிறது. இத்திட்டத்தைச் செயல்படுத்த திட்ட இயக்குநர், சங்கத்தின் செயலாளராக உள்ளார். தேசிய கண்ணொளி இழப்பு தடுப்புத் திட்டத்தின் திட்டங்களைச் செயல்படுத்துவதற்காக, மாநிலத்தின் ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் ஒரு மாவட்ட பார்வை இழப்பு தடுப்புச் சங்கம் உள்ளது.

19.2 2001-2002 ஆம் ஆண்டில் நடைபெற்ற ஆய்வின்படி, பார்வை இழப்பு பரவல் 1.1 சதவிகிதமேன கணக்கிடப்பட்டுள்ளது. 2006-07 ஆம் ஆண்டில் தேசிய பார்வை இழப்பு தடுப்பு திட்டத்தின்கீழ் நடைபெற்ற விரைவான ஆய்வில், பார்வை இழப்பு தடுப்பு 1.1 சதவிகிதத்திலிருந்து (2001-02), ஒரு சதவிகிதமாக (2006-07) குறைந்து காணப்பட்டது. ஐந்தாண்டுத் திட்டங்களில் தேசிய பார்வை இழப்பு தடுப்பு திட்டத்தின்கீழ் எடுக்கப்பட்ட பல்வேறு நடவடிக்கைகளாலும், விழிப்புணர்வுகளாலும், 2020 ஆம் ஆண்டுக்குள் பார்வை இழப்பு பரவலை 0.3 சதவிகிதமாகக் குறைப்பதற்கு நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளது. பார்வை இழப்பிற்கான முக்கிய காரணங்கள் பின்வருமாறு:

கண்புரை (62.6 விழுக்காடு), கண்பார்வை குறைபாடு (19.7 விழுக்காடு), கருவிழி குறைபாடு (0.90 விழுக்காடு), கண் நீர் அழுத்த

[2015 செப்டம்பர் 23]

நோய் (5.80 விழுக்காடு), அறுவை சிகிச்சை குறைபாடு (1.20 விழுக்காடு), பின்புற உறை வளர்ச்சி குன்றுதல் (0.90 விழுக்காடு), கண் பின்புற நோய்கள் (4.70 விழுக்காடு), மற்றவை (4.19 விழுக்காடு), தேசிய அளவில் சூழ்நடைப் பருவ பார்வைக் குறைபாடு / பார்வைத் தெளிவு இன்மை ஆயிரத்திற்கு 0.80 எனக் கணக்கிடப்பட்டுள்ளது.

19.3 12-வது திட்டத்தில் தேசிய பார்வை இழப்புத் தடுப்புத் திட்ட இலக்குகள் மற்றும் குறிக்கோள்கள்

- நாட்டிலுள்ள பார்வை குறைபாடு உள்ளவர்களை முதல் நிலை, இரண்டாம் நிலை மற்றும் உயர்நிலை மருத்துவ நிலையங்களில் கண்டறிந்து, சிகிச்சை அளித்து, பார்வை குறைபாடு தேக்கத்தைக் குறைத்தல்.
- கண் நலத்திற்கான தேசிய கண்ணொளி இழப்புத் தடுப்புத் திட்டத்தின் செயல்திறனை வலுப்படுத்தி விரிவாக்குதல் மற்றும் விரிவாக்கப்பட்ட கண் சிகிச்சைமூலம், கண் பார்வை வழங்க, பார்வை குறைபாடு உள்ளவர்களுக்கு குறைபாட்டை நீக்குதல், கண் சிகிச்சை முறைகளை வலுப்படுத்துதல் மற்றும் விரிவாக்குதல்.
- வட்டார கண் மருத்துவமனையினை, நவீன முறையில் சிறந்த சிகிச்சை அளிக்கும் வகையில் வலுப்படுத்த தரத்தினை உயர்த்தி, கண் மருத்துவத்தில் ஒப்புயர்வு மையமாக மாற்றுதல்.
- நாட்டில் அனைத்து மாவட்டத்திலும் தரமான மற்றும் நவீன முறையில் சிறந்த சிகிச்சை வழங்க, தற்போதுள்ள மனிதவளம் மற்றும் கட்டமைப்பை வலுப்படுத்துதல் மற்றும் கூடுதல் வசதிகள் செய்தல்.
- கண் சிகிச்சை பற்றிய விழிப்புணர்வை மக்களிடையே ஏற்படுத்துதல் மற்றும் தடுப்பு முறைகளைக் கையாள வழிவகை செய்தல்.
- பார்வை இழப்பைத் தடுக்கவும், பார்வை குறைபாடுகளை தவிர்க்கவும், உரிய ஆராய்ச்சி மேற்கொள்ள நடவடிக்கை எடுத்துதல்.
- கண் பாதுகாப்பில் தொண்டு நிறுவனங்களையும், தனியார் மருத்துவர்களையும் பங்குகொள்ள ஊக்குவித்தல்.

2015 செப்டம்பர் 23]

19.4 மாநில நலவாழ்வு சங்கத்தின்கீழ், மாவட்ட பார்வை இழப்புத் தடுப்புச் சங்கம், தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்கள் மற்றும் நடமாடும் கண் சிகிச்சை பிரிவுகள் உதவியுடன், கண் சிகிச்சை முகாம்கள் நடத்துகிறது. கண்புரை அறுவை சிகிச்சை செய்ய, தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்களுக்கு நிதி வழங்குகிறது. சுகாதார கல்வித் திட்டத்தில் மாவட்டங்களில் விரிவாக விளம்பரம் செய்வதுடன், மாவட்ட அளவில் பார்வை இழப்புத் தடுப்புத் திட்டச் செயல்பாட்டைக் கண்காணிக்கிறது. பார்வை இழப்பை, குறிப்பாக கண்புரையால் ஏற்படும் பார்வை இழப்பைத் தடுப்பதில் தமிழ்நாடு முன்னிலையில் உள்ளது. 2014-15 ஆம் ஆண்டில் 5,79,741 நபர்களுக்கு கண்புரை அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டுள்ளது. அரசு நிலையங்களில், கண்புரை அறுவை சிகிச்சையின் எண்ணிக்கையை உயர்த்த, அரசு கீழ்க்காணும் நடவடிக்கைகளை எடுத்துள்ளது:

- அரசு மருத்துவமனைகளில், தனியார் மருத்துவர்களைக் கொண்டு, கண்புரை அறுவை சிகிச்சை செய்யவும், கண்புரை அறுவை சிகிச்சை ஒவ்வொன்றுக்கும் மருத்துவருக்கு ரூ.150/- வீதம் மதிப்பீதியும் வழங்கவும், மாவட்ட கண்பார்வை இழப்புத் தடுப்புச் சங்கங்களுக்கு அனுமதி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.
- அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் கண்புரை அறுவை சிகிச்சையின்போது உதவி செய்ய, கண்புரை அறுவை சிகிச்சையில் பயிற்சி பெற்ற தனியார் செவிலியர்களை பணியில் அமர்த்தவும், அறுவை சிகிச்சை ஒன்றுக்கு ரூ.50/- மதிப்பீதியும் வழங்கவும் மாவட்ட கண்பார்வை இழப்புத் தடுப்புச் சங்கம் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளது.

19.5 கீழ்க்கண்ட செயல்பாடுகள் 2015-16 ஆம் நிதியாண்டில் மேற்கொள்ளப்படவுள்ளன:

- கண்புரை அறுவை சிகிச்சை செய்தல் மற்றும் விழி உள்ளாடி (Intraocular lens) பொருத்துதல்.
- பள்ளி சிறார்களுக்கு கண் பரிசோதனை செய்து பார்வை குறைபாட்டினைக் கண்டறிந்து, ஏழைக் குழந்தைகளுக்கு இலவச கண்ணாடி வழங்குதல்.
- சுருவிழி மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்காக கண்தானம்மூலம் கண்களைச் சேகரித்தல்.

[2015 செப்டம்பர் 23]

- நவீன முறையில் கண்புரை அறுவை சிகிச்சை செய்யவும், இதர சிறப்பு வழிமுறைகளைப் பின்பற்றவும் கண் மருத்துவர்களுக்கு பயிற்சி அளித்தல்.
- பல்வேறு நிலைகளில் மருத்துவமனைகளுக்குத் தேவையான உதவிகளை வழங்கி, கண் பாதுகாப்பு சேவையை மேம்படுத்துதல்.
- தானமாக பெற்ற கண்களைச் சேகரித்து, அவற்றை நல்ல முறையில் பராமரிக்கும் வகையில், கண் சேமிப்பு வங்கிகளையும், கண்தானம் பெறும் நிலையங்களையும் மேம்படுத்துதல்.



2015 செப்டம்பர் 23]

அத்தியாயம்-20

திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் கட்டுப்பாடுத் திட்டம்

20.1 திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் கட்டுப்பாடுத் திட்டம், நேரடி மேற்பார்வையில் செயல்படுத்தப்படும் குறுகிய கால சிகிச்சை அடிப்படையில், 1993-ல் சோதனை முறையில் தொடங்கப்பட்டு, 1997-இல் தேசிய திட்டமாகத் துவக்கப்பட்டது. 1998-ல் இத்திட்டம் மேலும் விரிவுபடுத்தப்பட்டது. மேலும் இத்திட்டம் படிப்படியாக விரிவுபடுத்தப்பட்டு 2006 ஆம் ஆண்டு மார்ச் 24 ஆம் தேதிக்குள் காசநோய்க்கான நேரடி மேற்பார்வையில் செயல்படுத்தப்படும் குறுகிய கால சிகிச்சை திட்டம் நாடு முழுவதும் அமல்படுத்தப்பட்டது. தமிழ்நாட்டைப் பொறுத்தவரை திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் தடுப்புத் திட்டம் 1999 ஆம் ஆண்டு முதல் செயல்படுத்தப்படுகிறது. 2002 ஆம் ஆண்டு முதல், மாநிலம் முழுவதும் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் தடுப்புத் திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கம், அதிக எண்ணிக்கையிலான காசநோயாளிகளை, குறிப்பாக சளியில் கிசும் தொற்று அறிகுறியுள்ள காசநோயாளிகளைக் கண்டறிந்து, குறுகிய கால சிகிச்சையின்மூலம் (DOTS) முழுமையாகக் குணப்படுத்துவதும், மருந்துக்கு எதிர் வீரியமுள்ள காசநோயாளிகளை (DRTB) ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிந்து, அவர்களை சிகிச்சைக்கு உட்படுத்துவதும் ஆகும்.

20.2 திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் கட்டுப்பாடுத் திட்ட இரண்டாம் கட்ட செயல்பாடு தற்பொழுது தொடங்கியுள்ளது. ஏற்கெனவே அடைந்த பயன்களை உறுதிப்படுத்துதல், இத்திட்டத்தின் சேவைகளை அதாவது நடவடிக்கைகள் மற்றும் வழிமுறைகளை விரிவுபடுத்துதல் மற்றும் ஏற்கெனவே அடைந்த பயன்களை நீண்டகாலத்திற்கு தக்கவைத்து கொள்ளுதல் ஆகியவற்றின்மூலம் நாட்டில் காசநோயை கட்டுப்பாட்டில் வைத்திருப்பது என்ற இலக்கினை அடைவதே இதன் குறிக்கோளாக உள்ளது.

20.3 காசநோயைக் கட்டுப்படுத்தும் வழிமுறைகளின் அனைத்து செயல்களும், திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் கட்டுப்பாடுத் திட்டத்தின் இரண்டாம் கட்ட செயல்பாட்டில் சேர்க்கப்பட்டுள்ளன. அவையாவன:

[2015 செப்டம்பர் 23]

- நோயாளிகள் கண்டறிதலை செம்மைப்படுத்தி, நோயாளிகளுக்கு குறிப்பாக ஏழை மக்களுக்குப் பயன் அளிக்கக்கூடிய உகந்த சிகிச்சை வழங்குவதன்மூலம் நோயைக் குணப்படுத்துதல் மற்றும் நேரடி மேற்பார்வையில் செயல்படுத்தப்படும் குறுகிய கால சிகிச்சைத் திட்டத்தை விரிவுப்படுத்துதல்.
- காசநோய் - எச்.ஐ.வி. கூட்டு நடவடிக்கைகள், டாட்ஸ் ப்ளஸ் மற்றும் பிற உகந்த வழிமுறைகளை மேம்படுத்துதல்மூலம் காசநோய் - எச்.ஐ.வி. எம்.டி.ஆர். காசநோய் மற்றும் பிற சவால்களை எதிர்கொள்ளல்.
- பிற மருத்துவத் திட்டங்கள் மற்றும் பொது சேவைகளை ஒருங்கிணைத்து, காசநோய் சிகிச்சை மருத்துவ சேவையை வலுப்படுத்துவதில் கவனம் செலுத்துதல்.
- அனைத்து சுகாதாரப் பணியாளர்கள், பொதுமக்கள், அரசு சாரா மற்றும் தனியார் மருத்துவ சேவை நிலையங்கள் ஆகியோரை இணைத்து, பொது மற்றும் தனியாரை ஒருங்கிணைத்து, சிறந்த மருத்துவ சேவையை வழங்குவதன்மூலம் உலகத் தரம் வாய்ந்த காசநோய் சிகிச்சை வழங்கப்படுவதை உறுதி செய்தல்.
- காச நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் மற்றும் பாதிக்கப்பட்ட சமூகத்தில் உள்ள மக்களையும் ஈடுபடுத்தி, அவர்களுக்கு காசநோய் குறித்த சேவைகளைத் தெரிவித்து, அதற்கான பங்களிப்பினை வழங்க அறிவுறுத்துவதன்மூலம் காசநோய் சிகிச்சையின் தேவையை அதிகரித்தல்.
- காசநோய்க்கான புதிய மருந்து, பரிசோதனைகள் மற்றும் தடுப்பு மருந்து ஆகியவற்றை கண்டுபிடிப்பதற்கான ஆராய்ச்சிப் பணிகளை ஊக்குவித்தல். இத்திட்டத்தின் செயல்பாட்டினை மேம்படுத்த ஆராய்ச்சிப் பணிகளும் தேவைப்படுகின்றன.

2015 செப்டம்பர் 23]

20.4 திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் கட்டுப்பாடுத் திட்டத்தின் குறிக்கோள் தரமான நோய் கண்டறிதல் மற்றும் சிகிச்சைகளை அனைத்து காசநோயாளிகளுக்கும் அவர்களுக்கு எந்தச் சூழ்நிலையில் சிகிச்சை தேவைப்படுகிறதோ, அதற்கேற்ற சூழ்நிலையில் வழங்குவதை விரிவுபடுத்துதல் ஆகும். இந்நாட்டின் ஒவ்வொரு காசநோயாளிக்கும் நல்ல சிகிச்சை தேவைப்படுவதைக் கருத்தில் கொண்டு, இந்நோய் பாதிக்கப்பட்ட மற்றும் அவர்களைச் சார்ந்த சமூகத்திற்கும், இத்திட்டம் சிறப்பான தனி வழிமுறைகளை ஏற்படுத்தியுள்ளது. ஆதரித்துப் பேசுதல், தொடர்பு மற்றும் சமூகத்தில் ஒன்று சேர்க்கும் நடவடிக்கைகள்மூலம் சேவைக்கு தேவையை ஏற்படுத்தும் நடவடிக்கைகளும் அடங்கும்.

20.5 தற்போதைய திட்டத்தின் குறிக்கோள்கள்

- பதிவு செய்யப்பட்டுள்ள புதிய சளி கிருமி தொற்று கண்டறியப்பட்ட காசநோயாளிகளில், 85 விழுக்காடுக்கும் அதிகமான எண்ணிக்கையில் குணப்படுத்தும் இலக்கினை அடைந்து அதனை நிலை நிறுத்துவதாகும்.
- சிகிச்சைமூலம் குணமானவர்கள் எண்ணிக்கை 85 விழுக்காடு எட்டிய பிறகு, சளியில் கிருமி தொற்றுள்ள புதிய காசநோயாளிகளில் 70 விழுக்காடு நோயாளிகளைக் கண்டறிவது.
- அடுத்த ஐந்து ஆண்டுகளில், 90 விழுக்காடு நோயாளிகளைக் கண்டறிவதற்கான அணுகுமுறைகள் கடைப்பிடித்தல் மற்றும் காசநோயாளிகளில் 90 விழுக்காடு குணப்படுத்துதல்.

20.6 மாநிலத்தில் இத்திட்டத்தில் உள்ள வசதிகளின் நிலை பின்வருமாறு:

- காசநோய் மையங்கள்: தற்பொழுது 345 காசநோய் மையங்கள் உள்ளன. ஒவ்வொரு காசநோய் அலகும், ஒவ்வொரு 2 முதல் 2.5 இலட்சம் மக்கள் தொகைக்கு அமைக்கப்படுகிறது. ஒவ்வொரு காசநோய் மையமும், ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலுள்ள மருத்துவர்களில் ஒருவரால் நிருவகிக்கப்படுகிறது. இவர் மருத்துவ அலுவலர் (காசநோய்) என்று பெயரிடப்பட்டுள்ளார். முதுநிலை சிகிச்சை மேற்பார்வையாளர் ஒருவரும், முதுநிலை காசநோய் ஆய்வுக்கூட மேற்பார்வையாளர் ஒருவரும், இவருக்கு உதவி செய்கின்றனர்.

[2015 செப்டம்பர் 23]

- **காசநோய் நுண்ணோக்கி மையங்கள்:** தமிழ்நாட்டில் 802 காசநோய் நுண்ணோக்கி மையங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. ஒரு இலட்சம் மக்கள் தொகைக்கு ஒரு நுண்ணோக்கி மையம் என்ற அளவில் அமைக்கப்பட்டு, ஒரு காசநோய் அலகில் குறைந்தபட்சம் இரண்டு முதல் மூன்று நுண்ணோக்கி மையங்களுடன் செயல்பட்டு வருகிறது. ஒவ்வொரு நுண்ணோக்கி மையத்திலும் ஒரு ஆய்வுக்கூட நுட்புனர் உள்ளார். இம்மையத்திற்கு ஒரு இரு விழியாடி நுண்ணோக்கி வழங்கப்பட்டுள்ளது.
- **மருந்துகள்:** தேவைப்படும் காசநோய் மருந்துகள் அனைத்தும் நேரடியாக, சென்னையிலுள்ள அரசு மருந்து இருப்புக் கிடங்கிற்கு, புதுடெல்லியிலுள்ள மத்திய காசநோய் பிரிவால் அனுப்பப்படுகிறது. இங்கிருந்து, சென்னை மற்றும் திருச்சிராப்பள்ளி ஆகிய இடங்களிலுள்ள இரண்டு மாநில மருந்துக் கிடங்குகளுக்கு அனுப்பி வைக்கப்பட்டு, இந்தக் கிடங்கிலிருந்து மருந்துகள் பிற மாவட்டங்களுக்கு அனுப்பப்படுகின்றன.
- **கண்டறியப்பட்ட நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை மற்றும் சிகிச்சை** பெற்றவர்களின் விவரம் ஆகியவற்றை கண்காணிப்பது மற்றும் அறிவிப்பது: அனைத்துக் காச நோயாளிகள் பற்றிய விவரங்கள் இணையதளத்தில் பதிவு செய்யப்படுகின்றன. தீவிர கண்காணிப்பினை உறுதி செய்ய, கண்டறியப்பட்ட காச நோயாளிகள், சிகிச்சை அளிக்கப்பட்ட காச நோயாளிகள் என அனைத்து காச நோயாளிகளைப் பற்றிய விவரங்களும் அறிவிக்கைகளாக எல்லா நிலைகளிலும் பதிவு செய்யப்படுகின்றன. தனியார் அமைப்புகளில் கண்டறியப்படும் மற்றும் சிகிச்சை பெறும் காச நோயாளிகள் பற்றிய அறிவிக்கைகள் பெறுவது அனைத்து மாவட்டங்களிலும் உறுதி செய்யப்பட்டுள்ளன. 7,021 தனியார் சுகாதார வசதிகள் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளன.

2015 செப்டம்பர் 23]

20.7 திருத்தியமைக்கப்பட்ட காசநோய்க் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தின் கீழ் சாதனைகள்

திட்டக் குறியீடுகள்							
ஆண்டு	பரிசோதனைக்கு அனுப்பப்பட்ட மூல நோயாளிகளின் விகிதம்	பரிசோதனையில் புதிதாக சளியில் கிருமி உள்ளதாக கண்டறியப்பட்டவர்களின் ஆண்டு மொத்த எண்ணிக்கை (இலட்சத்திற்கு)	பொத்த நோயாளிகள்/ கண்டறியப்பட்ட புதிய நோயாளிகள் விகிதம் (இலட்சத்திற்கு)	சளியில் கிருமியுள்ள புதிய நோயாளிகள்: கிருமியில்லாத நோயாளிகளின் விகிதம்	சிகிச்சைக்கு பின் காசநோய் கிருமி தொற்றில்லா நோயாளிகளின் விழுக்காடு	காசநோய்விருந்து குணமடைந்தவர்கள் விரிவுக்காடு	பொத்த காசநோயாளிகளில் குணமடைந்தவர்கள் விரிவுக்காடு
2008	2.1	128	51	1:0.7	90	84	85
2009	2.2	123	50	1:0.6	90	85	86
2010	2.2	124	49	1:0.6	90	85	87
2011	2.0	111	59	1:0.6	91	86	87
2012	1.9	107	49	1:0.7	90	86	86
2013	2.1	107	48	1:0.5	91	86	87
2014	1.8	111.9	48.16	1:0.4	85	83	85

20.8 மருந்துக்கு எதிர் விரியமிக்க காசநோய் திட்ட மேலாண்மை ஆய்வுக்கூட கண்டறிதல் சேவை மற்றும் மருந்துக்கு எதிர் விரியமிக்க காசநோயை மேலாண்மை செய்ய கீழ்க்காணும் சிகிச்சை வசதிகள் உள்ளன:

- சென்னையில் மாநில இடைநிலை பரிந்துரை மையம் மற்றும் தேசிய காசநோய் ஆராய்ச்சி நிலையம் ஆகிய இடங்களில் Line Probe Assay வசதிகள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

[2015 செப்டம்பர் 23]

- உயிர்மத்தின் மரபுக் கீற்று வல்லுநர் (Gene Expert) மதுரை, வேலூர் கிறிஸ்தவ மருத்துவக் கல்லூரி, கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை மற்றும் சென்னை இடைநிலை பரிந்துரை மையம் ஆகிய இடங்களில் உள்ளார்.
- சென்னை இடைநிலை பரிந்துரை மையம், திருச்சிராப்பள்ளி, வேலூர் மற்றும் மதுரை ஆகிய இடங்களில் தீவிர தொடர் சளி கூராய்வு பரிசோதனை (Critical Care followup culture test) வசதிகள் உள்ளன.
- தீவிர மருந்து எதிர் வீரியமிக்க காசநோய் (XDRTB-Extremely Drug Resistant TB) சிகிச்சை, சென்னை தாம்பரம் நெஞ்சக நோய் மருத்துவமனையில் உள்ளது. இது தேசிய காசநோய் ஆராய்ச்சி மையத்தின் உதவியுடன் தமிழ்நாடு மாநிலத்திற்காக உள்ள ஒரு ஒப்புயர்வு மையமாகும்.
- மருந்து எதிர் வீரியமிக்க காசநோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்க, மதுரை, கோயம்புத்தூர், வேலூர், திருநெல்வேலி, தஞ்சாவூர், தாம்பரம் மற்றும் ஒட்டேரி மருத்துவமனை, சென்னை ஆகிய ஏழு இடங்களில் அமைக்கப்பட்டு சிகிச்சையளிக்கப்பட்டு வருகிறது.

2014 ஆம் ஆண்டில், மருந்து எதிர் வீரியமிக்க காச நோயாளிகளாக 1,500 நபர்கள் மற்றும் எச்ஐவி. உடன் காசநோய் உள்ள நோயாளிகளாக 5,219 நபர்கள் கண்டறியப்பட்டு, அவர்களுக்கு சிகிச்சை வழங்கப்பட்டுள்ளது.

2015 செப்டம்பர் 23]

அத்தியாயம்-21**தேசிய மன நலத் திட்டம்**

21.1. மன நல சேவையை களப்பணியில் ஏனைய நலப் பணிகளோடு ஒருங்கிணைந்து செயலாக்க தேசிய மன நலத் திட்டம் மத்திய அரசால் துவங்கப்பட்டது. கடந்த பல ஆண்டுகளாக மன நல மருத்துவர்களும், மன நல சமூக நலப் பணியாளர்களும், மன நலம் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் புனர் வாழ்வுக்காகவும், அவர்களுக்கு நல் ஆலோசனை வழங்கவும் ஒருங்கிணைந்து செயல்பட்டு வருகின்றனர். மன நலம் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் உரிமைகளை வழிமுறைப்படுத்த, கடந்த சில ஆண்டுகளாக நோயாளிகளின் வாழ்க்கை முறை புனர்மைக்கப்பட்டு வருகிறது. மன நலச் சட்டம் இயற்றப்பட்டப்பிறகு, பார்வையாளர்கள் குழு மற்றும் மாநில மன நல மருத்துவ அதிகாரக் குழுவின் வழிகாட்டுதல்கள், கடுமையாகப் பின்பற்றப்படுகின்றன. மகளிர் நோயியல், கண், காது, தொண்டை, பல் போன்ற வெவ்வேறு பிரிவுக்கான மருத்துவர்களின் உதவியோடு மற்ற சேவைகள் வழங்கப்படுகின்றன. மாவட்ட பொது மருத்துவமனை மற்றும் மாவட்ட காசநோய் அலுவலர் மற்றும் மாவட்ட தொழுநோய் மருத்துவ அலுவலர் ஆகியோரின் ஒருங்கிணைப்போடு, நோயாளிகளுக்கு மேலும் சிறப்பான சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது.

21.2 தேசிய மன நலத் திட்டத்தின் நோக்கங்கள்:

- இதர நல சேவைகளுடன் தொலைதூர கிராமங்களுக்கு மன நல சேவையை எடுத்துச் செல்லுதல்;
- பல்வேறு கடமைகள் மற்றும் பொறுப்புகளை முறையாக மன நல சேவையில் ஒப்படைத்தல்;
- பொதுநல மருத்துவ சிகிச்சையின் ஒரு முக்கியமான அங்கமாக மன நல சேவையைக் கருதுதல்;
- இந்த அனைத்துத் திட்டங்களையும் மற்ற சமுதாய / இதர சமூக வளர்ச்சித் திட்டங்களுடன் ஒருங்கிணைத்தல்;
- மக்கள் பங்கேற்பினை மன நல சேவையில் ஈடுபடுத்துதல்;

[2015 செப்டம்பர் 23]

21.3 உத்திகள்: மருத்துவமனைக்குள், மன நல சிகிச்சை நிபுணர்கள், மன நல சிகிச்சை செவிலியர், மன நல சமூகப் பணியாளர்கள் மற்றும் தொழில்முறை சிகிச்சையாளர்கள் போன்ற மன நல பணியாளர்களைப் பயன்படுத்துதல். மன நலம் மிகவும் பாதிக்கப்பட்டோர்கள் / வன்முறை தன்மை உடையவர்கள் / கட்டுப்படுத்த முடியாதவர்கள் ஆகியோருக்கு மருத்துவமனையிலேயே உரிய சிகிச்சை வழங்கி அவர்களை வீட்டிலேயே பராமரிக்க இயலும் நிலைக்கு மாற்றி அவர்களே வருவாய் ஈட்டக்கூடிய நிலைக்கு மாற்றுதல்; கட்டுப்படுத்தக்கூடிய நிலையில் உள்ள நோயரல் கடுமையாகப் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் மற்றும் நோயுடன் உள்ளவர்கள் ஆகியோருக்கு வெளிநோயாளிகளாகவே தொடர் சிகிச்சை வழங்குதல் ஆகியவை இதன் நோக்கமாகும்.

இதன்மீது சிறப்புக் கவனம் செலுத்தும் வகையில், மத்திய அரசு, தேசிய மன நலத் திட்டத்தின்கீழ், மருத்துவக் கல்வி இயக்ககத்தின் கட்டுப்பாட்டிலுள்ள கீழ்க்காணும் மருத்துவ நிலையங்களின் மன நலப் பிரிவுகளை வலுப்படுத்த 'ஒரு முறை மானியமாக' நிதி ஒதுக்கீடு செய்துள்ளது:

- சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சென்னை
- அரசு கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சென்னை
- அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சென்னை
- செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, செங்கல்பட்டு
- அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சேலம்
- தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, தஞ்சாவூர்
- மகாத்மா காந்தி நினைவு அரசு மருத்துவமனை, திருச்சிராப்பள்ளி
- அரசு தூத்துக்குடி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, தூத்துக்குடி

2015 செப்டம்பர் 23]

- அரசு கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, கோயம்புத்தூர்
- அரசு கன்னியாகுமரி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, நாகர்கோவில்
- அரசு தேனி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, தேனி
- அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனை, மதுரை

தமிழ்நாட்டில் 1800 படுக்கை வசதியுடன் கூடிய மன நலக் காப்பகம் சென்னையில் உள்ளது. ஏர்வாடியில் ஒரு மன நல மறுவாழ்வு மையம் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. மேலும் 25 மாவட்டங்களில் சமுதாயம் சார்ந்த, மாவட்ட மன நலத் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

21.4 மாவட்ட மன நலத் திட்டம் செயல்படுத்தப்படும் மாவட்டங்கள்

வ. எண்	மாவட்டத்தின் பெயர்	தொடங்கப்பட்ட ஆண்டு
1.	திருச்சிராப்பள்ளி	1997
2.	மதுரை மற்றும் இராமநாதபுரம்	2001
3.	தேனி, கன்னியாகுமரி, தருமபுரி, ஈரோடு மற்றும் நாகப்பட்டினம்	2005-06
4.	திருவள்ளூர், காஞ்சிபுரம், சென்னை, கடலூர், திருவாரூர், நாமக்கல், பெரம்பலூர் மற்றும் விருதுநகர்	2007-08
5.	திண்டுக்கல், கரூர், புதுக்கோட்டை, சிவகங்கை, திருப்பூர், திருவண்ணாமலை, திருநெல்வேலி, தூத்துக்குடி மற்றும் விழுப்புரம்	2013-14

[2015 செப்டம்பர் 23]

215 மனநல சேவை வழங்கும் மருத்துவமனைகள்: அரசு தரப்பில் சென்னையில் உள்ள மன நலக் காப்பகம், அனைத்து மன நலம் தொடர்பாக சிகிச்சைகள் அளித்துவரும் பெரிய மருத்துவமனையாகும். மேலும், அனைத்து அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும், அனுபவமிக்க மன நல நிபுணரின் தலைமையில், மன நல சிகிச்சைத் துறை செயல்பட்டு வருகிறது. இத்துறையின் வாயிலாக மருத்துவ மாணவர்களுக்கு மனநல சிகிச்சை முறைகள் பயிற்றுவிக்கப்பட்டு, மன நல நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. இவை தவிர, மாநிலத்தில் அனைத்து மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளிலும் மன நல சிகிச்சைப் பிரிவுகள் செயல்பட்டு வருகின்றன. தனியார் அமைப்பைப் பொறுத்தவரை, பல தனியார் மன நல சிகிச்சை மருத்துவமனைகள் / சிகிச்சை மையங்கள் உள்ளன. இவற்றிற்கு மன நலக் காப்பக இயக்குநரால் உரிமம் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

216 மாநில மன நல அதிகாரக் குழு: இந்த அதிகாரக் குழு, 1994 ஆம் ஆண்டு முதல் தமிழக அரசின் கண்காணிப்பு, வழிகாட்டுதல் மற்றும் கட்டுப்பாட்டில் இயங்கி வருவதுடன், மன நலம் குறித்த சேவைகளை மேம்படுத்தவும், ஒழுங்குபடுத்தவும் மற்றும் ஒருங்கிணைக்கும் கடமையினைக் கொண்ட அதிகாரம் உள்ள குழுவாகவும் உள்ளது. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின் செயலாளர், இக்குழுவின் தலைவர் ஆவார். மேலும், ஏழு அரசு அலுவலர்கள் மற்றும் மூன்று அரசு சாரா மன நல நிபுணர்கள் இந்தக் குழுவில் உறுப்பினர்களாக உள்ளனர். இக்குழுவின் அலுவலகம் சென்னையில் உள்ள அரசு மன நலக் காப்பக வளாகத்தில் 1-8-2012 முதல் செயல்பட்டு வருகிறது. மாநில மன நல அதிகாரக் குழு, மன நல சேவையில் ஈடுபட்டுவரும் தனியார் மற்றும் அரசு மருத்துவமனைகளை மேற்பார்வையிடுதல், மன நல சேவை தொடர்பான அனைத்து நடவடிக்கைகளுக்கும் மற்றும் மன நல சேவையினை, பொது நல்வாழ்வுச் சேவையுடனும், அனைத்துச் சமூக மேம்பாட்டுப் பகுதிகளை ஒருங்கிணைக்கும் மற்றும் மாநில அரசிற்குத் தேவையான ஆலோசனை மற்றும் பரிந்துரைகளை மேற்கொள்ளும் பொறுப்புடையது. மன நலப் பிரச்சினை குறித்து

2015 செப்டம்பர் 23]

விழிப்புணர்வு இல்லாமை மற்றும் சமூகத்தில் மன நல பாதிப்பு குறித்த தவறான செயல்பாட்டு முறைகள் போன்றவற்றைக் கருத்தில் கொண்டு, இவற்றால் பாதிக்கப்பட்டவரையும் அவர்களைப் பராமரிப்பவர்களையும் புறக்கணித்தல் மற்றும் மறுப்பது போன்ற மனப்பான்மை நிலவிவரும் நிலையில், சேவை வழங்கும் பொறுப்பில் உள்ளவர்களுக்கு இது தொடர்பாக விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தும் பொறுப்பு மிகவும் அதிகமாக உள்ளது. அரசு மன நல மருத்துவமனைகள்/மையங்கள், தனியார் அமைப்புகள் மற்றும் சமூகம் ஆகியவற்றை ஒருங்கிணைத்து, மன நல நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை முயற்சிகளை அரசு அதிகளவில் மேற்கொண்டு வருகிறது.

21.7 தேசிய மன நலத் திட்டத்தின் சிறப்பு அம்சங்கள்: பொது சிகிச்சை வழங்கும் இடத்திலேயே, மன நல சிகிச்சையும் வழங்குதல், மன நல சிகிச்சைகளை குறித்த இழுக்கான எண்ணத்தை மாற்றித்தல். மன நல சிகிச்சைகளை வாழ்க்கை முழுமைக்கும் வழங்குதல், மன நலம் குறித்த கல்விப் பணிகளில் ஈடுபடுவதற்கான எண்ணத்தை ஊக்குவித்தல், மன நல நோயாளிகளுக்கு சமுதாயம் சார்ந்த மறுவாழ்வு ஆகியவை ஆகும். ஏர்வாடியில் செயல்படும் "மருந்தும் மார்க்கமும் திட்ட" வெற்றி, பாரம்பரிய அணுகுமுறையும், மருத்துவ முறையும் இணைக்கப்படுவதன்மூலம், நோயாளர் மற்றும் அவர்களைப் பராமரிப்பவர்களின் துயரங்கள் குறைவதற்கான ஒரு முக்கியமான மைல் கல் ஆகும்.

21.8 அரசு சாரா நிறுவனங்களின் பங்கு: மன நல மருத்துவத்தில் இலக்குடன்கூடிய செயல்பாடுகள், மன நல மருத்துவம் தொடர்பாக எடுத்துரைக்க அலுவலர்களுக்குப் பயிற்சி, மனநோயாளிகளைக் கண்டறிந்து அருகில் உள்ள அரசு சிகிச்சை மையத்தில் அவர்களைச் சேர்த்தல் ஆகிய ஆரம்ப வேலைகளை மாநில அரசுடன் இணைந்து செயல்படுத்துவதில் அரசு சாரா நிறுவனங்கள் முனைப்புடன் உறுதுணையாக உள்ளன. மன நலம் பாதித்தவர்களை ஆரம்ப நிலையில் கண்டறியவும், மன நலம் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு சமுதாயம் கொடுக்கும் உறுதுணை தொடர்பாக மக்களிடம் விளம்பரப்படுத்தும் பணியிலும் அரசு சாரா நிறுவனங்கள் ஈடுபடுத்தப்படுகின்றன.

[2015 செப்டம்பர் 23]

21.9 சாதனைகள்: இத்திட்டம், மன நல நோயாளிகளை அவமரியாதையிலிருந்து நீக்க உதவிபுரிகிறது. மேலும் அவர்களின் வீடுகளில் அவர்களை நன்றாக நடத்த அவர்களின் உறவினர்களை ஊக்குவிக்கும் நடவடிக்கை எடுக்கப்படுகிறது. மனநோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு புதிய 'ஆன்ட்டி டெப்ரசன்ட்' மற்றும் 'ஏடிப்பிகல் ஆன்டிஸைக்கோட்டிக்' மருந்துகள் (Antidepressant and atypical antipsychotic drugs) கொடுப்பதன்மூலம், நோயாளிகளின் நிலையில் நல்ல முன்னேற்றம் காணமுடிகிறது. தோட்ட வேலை, வர்ணம் பூசுதல், எழுதுபொருட்கள் உருவாக்குதல் மற்றும் பருவகால வேலைகள் வழங்குவதன்மூலம் நோயாளிகளுக்கு தொழில் முறையில் புனர்வாழ்வு அளித்து, எல்லாவிதமான மன நலம் சார்ந்த பிரச்சினைகளை சமாளிக்க ஊக்குவிக்கப்படுகிறது. ஒவ்வொரு மாவட்ட மருத்துவமனையிலும் மன நல மருத்துவர் மற்றும் மன நலம் தொடர்பான மற்ற பணியாளர்களை நியமனம் செய்து, மன நல சவால்களை சமாளிப்பதில் தமிழ்நாடு முதன்மை மாநிலங்களில் ஒன்றாக விளங்குகிறது.

வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

2015 செப்டம்பர் 23]

அத்தியாயம்-22**தொற்று நோய்கள்**

22.1 தொற்று நோய்கள் மனித இனத்திற்கு ஒரு தொடர்ச்சியான சவாலாகவே இருந்து வருகிறது. இவற்றைத் தடுப்பூசிகளால் தடுக்கக்கூடிய நோய்கள் என்றும், நோயை உண்டாக்கும் காரணிகளைத் தடுத்து, தடுப்பூசியின்றி கட்டுப்படுத்தக்கூடிய நோய்கள் என்றும் இரண்டு வகைகளாகப் பிரிக்கலாம். பயணங்கள் மற்றும் சுற்றுப்புற சுகாதாரம் மற்றும் விலங்குகளால் மனிதனுக்கு பரவுதல் இவற்றோடு காற்று, தண்ணீர் மற்றும் மருத்துவமனைக்குள் ஏற்படக்கூடிய தொற்றுகள் போன்ற பிற காரணங்களால், சவால்கள் ஏற்பட்ட போதிலும், தொற்று மற்றும் தொற்றாவகை நோய்களைத் தடுப்பதிலும், கட்டுப்படுத்துவதிலும், சிகிச்சை அளிப்பதிலும் தமிழ்நாடு எப்பொழுதும் முன்னோடி மாநிலமாகத் திகழ்ந்து வருகிறது. மாநில அளவில், ஒருங்கிணைந்த நோய் கண்காணிப்புத் திட்டத்தின் ஒரு பகுதியாக, தினமும் பல்வேறு நோய்களின் நிலைமை கண்காணிக்கப்படுகிறது. மாநில கொள்ளை நோய்த் தடுப்புக் குழு இதனை ஆய்வு செய்கிறது. மாவட்ட அளவில், பல்வேறு துறைகளின் தீவிர ஒருங்கிணைப்பை உறுதி செய்வதில் மாவட்ட ஆட்சியர்களின் பங்களிப்பு மகத்தானது. மருத்துவ சேவை, பொது சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலம் ஆகிய பணிகளில் நாம் பெற்றுள்ள முன்னேற்றத்திற்கு இது முக்கிய காரணியாக விளங்குகிறது. ஒருங்கிணைப்பை உறுதி செய்வதால், மாநில அரசு வகுத்துள்ள திட்டங்கள்மூலம் திடீரென்று தோன்றும் அல்லது தொடர்ந்து தோன்றும் தொற்று நோய்கள் சிறப்பாகச் சமாளிக்கப்பட்டுள்ளன. மேலும், புதியதாகத் தோன்றும் நோய்களாலும், தற்போதுள்ள நோய்களின் புதுவிதமான தாக்கத்தினாலும், பொது சுகாதாரத் துறை எப்போதும் விழிப்புடன் இருந்து எந்த நோயையும் திறம்பட தடுத்து கட்டுப்படுத்துகிறது.

22.2 தடுப்பூசிகளால் தடுக்கப்படக்கூடிய நோய்கள்: நாடு தழுவிய தடுப்பூசித் திட்டத்தின்கீழ், தொண்டை அடைப்பான், கக்குவான் இருமல், இரணஜன்னி, இளம்பிள்ளைவாதம், காசநோய்,

[2015 செப்டம்பர் 23]

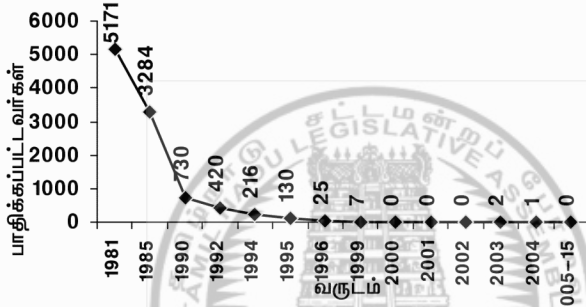
‘ஹெப்படைடிஸ்-பி’ ‘ஹீமோபிலஸ் இன்புளூயன்ஸா-பி’ மற்றும் தட்டம்மை போன்ற தடுப்பூசிகளால் தடுக்கக்கூடிய நோய்கள் தடுக்கப்படுகின்றன.

தடுப்பூசித் திட்டம்

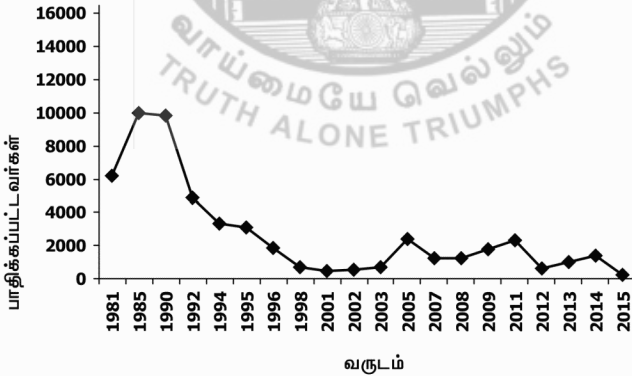
22.3 தமிழ்நாட்டில், ஆறு நோய்களைத் தடுப்பதற்கான தடுப்பூசித் திட்டம் 1978-இல் தொடங்கப்பட்டது. இத்திட்டத்தை மேலும் வலுப்படுத்துவதற்காக, நாடு தழுவிய தடுப்பூசித் திட்டம் 1985 ஆம் ஆண்டில் தொடங்கப்பட்டது. ஆண்டுதோறும் சுமார் 12 இலட்சம் கர்ப்பிணிப் பெண்கள் மற்றும் 11 இலட்சம் பச்சினம் குழந்தைகள் இத்திட்டத்தில் பயனடைந்து வருகின்றனர். கர்ப்பிணிப் பெண்களுக்கு மகப்பேற்றின்போது ஏற்படும் இரணஜன்னியை தடுப்பதற்காக ஆண்டுதோறும் இரணஜன்னி தடுப்பூசி அளிக்கப்படுகிறது. ‘பெண்டாவேலண்ட்’ தடுப்பூசித் திட்டம், தமிழ்நாட்டில் 2011 ஆம் ஆண்டு டிசம்பர்-21 அன்று அறிமுகப் படுத்தப்பட்டது. குழந்தைகளுக்கு தொண்டை அடைப்பான், கக்குவான்-இருமல், இரணஜன்னி, ‘ஹெப்படைடிஸ்-பி’ மற்றும் ‘ஹீமோபிலஸ் இன்புளூயன்ஸா-பி’ போன்ற ஐந்து நோய்களை பெண்டாவேலண்ட் தடுப்பூசி தடுக்கிறது. இம்மாதிலும் தடுப்பூசி போடுவதில் 95 சதவீத சாதனையைத் தொடர்ந்து நிறைவேற்றி வருகிறது. காசநோய் தடுப்பூசி, போலியோ சொட்டு மருந்து, பெண்டாவேலண்ட், தட்டம்மை போன்ற தடுப்பூசிகள் போடுதல் முறையே 97%, 97%, 97% மற்றும் 99% என சாதனை புரிந்துள்ளது. கடந்த 20 ஆண்டுகளுக்கும் மேலாக தொடர் தடுப்பூசித் திட்டத்தால், பச்சினம் குழந்தைகள் மற்றும் தாய்க்கு ஏற்படக்கூடிய இரணஜன்னி, தொண்டை அடைப்பான், கக்குவான் போன்ற நோய்கள் தமிழ்நாட்டில் மறைந்துவிட்டன. கடந்த 11 ஆண்டுகளாக போலியோ இல்லாத நிலை தக்கவைக்கப்பட்டுள்ளது. தட்டம்மை நோய் பரவலும் கணிசமாகக் குறைக்கப்பட்டுள்ளது.

2015 செப்டம்பர் 23]

1981 முதல் போலியோவினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் விவர நிலை



1981 முதல், தட்டம்மை நோயினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் நிலை



[2015 செப்டம்பர் 23]

‘பல்ஸ் போலியோ’ சொட்டு மருந்து முகாம்கள்

22.4 தமிழ்நாடு 2004 ஆம் ஆண்டு முதல் இளம்பிள்ளைவாதம் இல்லாத மாநிலமாகத் திகழ்கிறது. இந்நோயை அறவே ஒழிக்க, போலியோ சொட்டு மருந்து இயக்கம் 1995-96 ஆம் ஆண்டு தொடங்கப்பட்டு, தடுப்பூசித் திட்டத்தோடு செயல்படுத்தப்பட்டு வருவதால், இந்தக் கொடிய நோயை மாநிலத்திலிருந்து முற்றிலுமாக ஒழிக்க முடிந்தது. இளம்பிள்ளைவாத நோய் தாக்கத்தைத் தடுக்கவும், இந்நோய் இல்லாத நிலையினை தக்க வைத்துக் கொள்ளவும், நாடு தழுவிய தீவிர ‘பல்ஸ் போலியோ’ திட்டத்தின்மூலம் 2015 ஆம் ஆண்டில் இரண்டு தவணைகள் 18-1-2015 மற்றும் 22-2-2015 ஆகிய நாட்களில் போலியோ சொட்டு மருந்து முகாம் நடத்தப்பட்டது. போலியோ இல்லா நிலையை தக்க வைத்துக்கொள்ளவும், வெளிநாடுகளிலிருந்து போலியோ வைரஸ் ஊடுருவதைத் தடுக்கவும், இத்தகைய சொட்டு மருந்து முகாம்கள் நடத்தப்படுகின்றன.

ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் தடுப்பூசி

22.5 ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் நோய் உள்ளதாக கண்டறியப்பட்ட கடலூர், விழுப்புரம், விருதுநகர், மதுரை, திருவாரூர், திருச்சிராப்பள்ளி, பெரம்பலூர், அரியலூர், தஞ்சாவூர், திருவண்ணாமலை, புதுக்கோட்டை, கரூர் மற்றும் திருவள்ளூர் ஆகிய மாவட்டங்களில் ஒன்று முதல் 15 வயது வரை உள்ள அனைத்துக் குழந்தைகளிடையே ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சலை தடுப்பதற்காக இந்தத் திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. முதல் கட்டமாக ஒன்று முதல் 15 வயது வரை உள்ள குழந்தைகளுக்கு முகாம் அடிப்படையிலும், இதன்பிறகு ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் தடுப்பூசி, பிறந்த குழந்தைகளுக்காக இதர தடுப்பூசிகளுடன் ஒன்றாக்கப்பட்டுள்ளது.

22.6 மாநில பொது சுகாதாரத் துறை அனைத்துத் தொற்று நோய்களையும் சமாளிக்க தயாராக உள்ள நிலையில், அண்மைக்காலமாக ஏற்பட்டிருக்கும் கொள்ளை நோய் சவால்கள் மற்றும் தேசிய சுகாதாரத் திட்டங்கள் மற்றும் அவற்றின் திட்ட நடைமுறைகள் இந்த அத்தியாயத்தில் விவரிக்கப்பட்டுள்ளன.

2015 செப்டம்பர் 23]

பன்றிக் காய்ச்சல் (AH1N1)

22.7 பன்றிக் காய்ச்சல் ஒரு வகை இன்புளுயன்ஸா காய்ச்சலாகும். இது மனித உடலில் சுவாச அமைப்பைத் தாக்கக்கூடியது. தொடக்க காலத்தில் இது பன்றிகளிடையே காணப்பட்டாலும், தற்போதுள்ள தொற்று, மனிதனிடமிருந்து மனிதனுக்குப் பரவுகிறது. சமீப காலத்தில் பன்றிக் காய்ச்சல் முதலில் மே, 2009-இல் மெக்ஸிகோ நாட்டில் தோன்றி, உலகம் முழுவதும் 214 நாடுகளுக்கு இந்நோய் பரவியது. உலக சுகாதார நிறுவனம் பன்றிக் காய்ச்சல் பரவலை, உலகளாவிய தொற்று என்று 11-6-2009 அன்று பிரகடனம் செய்தது. எனினும், 2010 ஆம் ஆண்டில், இதன் தாக்கம் குறைந்ததால், இதனை பரவலான தொற்று என்ற நிலையிலிருந்து மாற்றி, இது "பருவகால காய்ச்சல்" (Seasonal Flu) என்று அறிவித்தது. அப்பொழுது முதல் பருவ மாறுதலுக்கேற்ப இந்நோய் காணப்பட்டாலும், நடப்பு ஆண்டில் ஜனவரி 2015-க்குப் பின்னர் வட இந்திய மாநிலங்களில் பெருவாரியான அளவில் பரவத் தொடங்கியது. இந்திய அளவில் 33,700-க்கும் மேற்பட்ட நபர்கள் இந்நோயால் பாதிக்கப்பட்டு அதில் 2,000-க்கும் மேற்பட்ட இறப்புகளும் பதிவாகியுள்ளது. தமிழ்நாட்டில் இந்நோயைத் தடுத்திட அனைத்து நடவடிக்கைகளையும் விரைவாக எடுத்ததன் விளைவாக, நம்மால் இந்நோய் பரவலைக் கட்டுப்படுத்த முடிந்தது. தேசிய அளவில் நிகழ்ந்த உயிரிழப்புகளில் ஒரு விழுக்காட்டிற்கும் குறைவாக தமிழ்நாட்டில் நிகழ்ந்துள்ளது.

22.8 மாநில அரசால் மேற்கொள்ளப்பட்ட தடுப்பு நடவடிக்கைகள் கீழே சுருக்கமாகக் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன:

- விழிப்புணர்வு முகாம்: பெரிய இரயில்வே நிலையங்கள், மாவட்ட தலைமை பேருந்து நிலையங்கள், வழிபாட்டுத்தலங்கள், மாநில எல்லைகள், சென்னை விமான நிலைய உள்முனையம், அனைத்து மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், அனைத்து மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள், அனைத்து வட்டார மருத்துவமனைகள் போன்ற பொதுமக்கள் அதிக அளவில் கூடும் பகுதிகளில், தீவிர விழிப்புணர்வு மற்றும் பரிசோதனை முகாம்கள் நடத்தப்பட்டன. 12-2-2015 நாள் முதல், தினமும் 482 முகாம்கள் நடத்தப்படுகின்றன. பத்து இலட்சம் துண்டுப் பிரசுரங்கள் விநியோகிக்கப்பட்டுள்ளன.

[2015 செப்டம்பர் 23]

- **மருந்துகள்:** தமிழகத்தில் பன்றிக் காய்ச்சல் நோயைக் குணப்படுத்த 12 இலட்சம் ஒசல்ட்டாமிவீர் (Oseltamivir) கேப்சூல்கள் கைவசம் வைக்கப்பட்டுள்ளன. தனியார் அமைப்புகளுக்கு தேவைப்படும்பொழுது இம்மருந்துகள் இலவசமாக வழங்கப்பட்டுள்ளன.
- **தடுப்பூசிகள்:** சுகாதாரம் மற்றும் குடும்பநல அமைச்சக நிபுணர்களின் வழிகாட்டுதலின்படியும், தற்போது அங்கீகரிக்கப்பட்ட வரைமுறைகளின்படியும், மருத்துவமனைப் பணியாளர்கள், மருத்துவ அலுவலர்கள், செவிலியர்கள், மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்கள் ஆகியோருக்கு தடுப்பூசி மருந்துகள் வழங்கப்படுகின்றன. இதுபோன்று பன்றிக் காய்ச்சல் சிகிச்சை பணிகளில் ஈடுபடும் அலுவலர்களுக்கு தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தின்மூலம் 1,70,000 டோஸ் பன்றிக் காய்ச்சல் தடுப்பூசி மருந்து கொள்முதல் செய்யப்பட்டு வழங்கப்பட்டுள்ளது.
- **சுய பாதுகாப்புப் பெட்டகங்கள்:** மருத்துவமனைகளில் பன்றிக் காய்ச்சல் சிகிச்சை மற்றும் தடுப்புப் பணிகளில் ஈடுபட்டுள்ள களப் பணியாளர்களுக்கு இந்நோய் பாதிப்பிலிருந்து பாதுகாக்க 7,000 சுய பாதுகாப்புப் பெட்டகங்கள் அனைத்து சுகாதார மாவட்டங்களிலும் உள்ளன.
- **ஆய்வக பரிசோதனைகள்:** தமிழ்நாடு அரசு, பன்றிக் காய்ச்சல் நோயைக் கண்டறிய ஏழு அரசு ஆய்வகங்களையும், 12 தனியார் ஆய்வகங்களையும் அங்கீகரித்துள்ளது. மூன்று மாதத்திற்குத் தேவையான எதிர்வினைப் பொருட்கள் இந்த ஆய்வகங்களில் இருப்பில் வைக்கப்பட்டுள்ளன.
- **பயிற்சி:** உலக சுகாதார நிறுவனத்தின் வழிகாட்டுதலின்படி, பன்றிக் காய்ச்சல் பாதிக்கப்பட்டோரை கையாள, சிகிச்சை வரைமுறைகள் குறித்த பயிற்சி, அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவர்களுக்கு வழங்கப்பட்டுள்ளது. பன்றிக் காய்ச்சல் என உறுதிப்படுத்தப்பட்ட நோயாளிகள் ஆரம்ப நிலையிலேயே அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் சிகிச்சை மேற்கொள்ள அறிவுறுத்தப்படுகின்றனர்.

2015 செப்டம்பர் 23]

- **மாநில அளவிலான ஆய்வுக் கூட்டம்:** பன்றிக் காய்ச்சல் இறப்புகள் குறித்து தெரியவந்தவுடன், மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்களால் 21-1-2015 அன்று உயர்நிலை ஆய்வுக்கூட்டம் நடத்தப்பட்டு, உயர் அலுவலர்களுக்கு தகுந்த உடனடி நடவடிக்கைகள் எடுக்க அறிவுரை வழங்கப்பட்டது. இந்த ஆய்வுக் கூட்டத்தைத் தொடர்ந்து, மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள், 24-1-2015, 6-2-2015 மற்றும் 14-2-2015 ஆகிய தினங்களில் சுகாதார உயர் அலுவலர்களுடன் ஆய்வுக் கூட்டங்கள் நடத்தி, பன்றிக் காய்ச்சல் கட்டுப்பாடு குறித்து தேவையான நடவடிக்கைகளை எடுக்குமாறு உத்தரவிட்டார்கள். மாநில அளவில் காய்ச்சல் குறித்த தினசரி தீவிர கண்காணிப்புடன், தொடர்புடைய துறைகளுடன் வாராந்திர ஆய்வுக் கூட்டம் தலைமைச் செயலாளர் அவர்களால் நடத்தப்பட்டன.
- **மாநில அளவிலான பங்கேற்பாளர்கள் விழிப்புணர்வுக் கூட்டம்:** இக்கூட்டம் மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் தலைமையில் 17-2-2015 அன்று நடத்தப்பட்டது. அனைத்துத் துறை செயலாளர்கள், இயக்குநர்கள், தனியார் மருத்துவக் கல்லூரிகள், தங்கும் விடுதிகள், உணவு விடுதிகள், மருந்தகங்கள், வர்த்தக சங்கங்கள், அரிமா சங்கம், ரோட்டரி சங்கம் மற்றும் பிற துறை அலுவலர்கள் போன்றோர் இந்த விழிப்புணர்வுக் கூட்டத்தில் பங்கேற்றனர். இந்தக் கூட்டத்தில் கலந்து கொண்டவர்களுக்கு பன்றிக் காய்ச்சல் மற்றும் டெங்கு காய்ச்சல் குறித்த விழிப்புணர்வு துண்டுப்பிரசுரங்கள், குறுந்தகடுகள் ஆகியன வழங்கப்பட்டன.
- **மாவட்ட ஆட்சியர்கள் நிலையில் மாவட்ட அளவிலான கூட்டங்கள்:** மாவட்ட ஆட்சியர்கள், முன்னெச்சரிக்கை மற்றும் தடுப்பு நடவடிக்கைகள் குறித்த ஆய்வினை சம்பந்தப்பட்ட துறைகளோடு நடத்தி வருகின்றனர்.

எபோலா

22.9 எபோலா ஒரு வகையான வைரஸ் காய்ச்சல். இந்நோய் மேற்கு ஆப்பிரிக்க நாடுகளில் காணப்பட்டது. உலக சுகாதார நிறுவனத்தின் வழிகாட்டுதல்படியும், மத்திய அரசின் உத்தரவின்படியும், தமிழக அரசால் தேவையான தடுப்பு நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டுள்ளன.

[2015 செப்டம்பர் 23]

22.10 தமிழக அரசால் மேற்கொள்ளப்பட்ட நடவடிக்கைகள்:

- எபோலா (Ebola) வைரஸ் நோய் குறித்த விழிப்புணர்வு மற்றும் அதற்கான வழிகாட்டுதல்கள் அனைத்து மருத்துவக் கல்லூரி முதல்வர்கள், இணை இயக்குநர் மருத்துவப் பணிகள் மற்றும் துணை இயக்குநர் சுகாதாரப் பணிகள் ஆகியோருக்கு தொடர் நடவடிக்கை மேற்கொள்வதற்காக தகவல் அனுப்பப்பட்டது.
- சுகாதாரத் துறைப் பணியாளர்களுக்கு, அங்கீகரிக்கப்பட்ட சிசிச்சை முறை, தனிப் பிரிவு மேலாண்மை மற்றும் மற்றவருக்கு நோய் பரவுதலைத் தடுத்தல் தொடர்பாக மண்டல வாரியாக பயிற்சி அளிக்கப்பட்டது.
- பன்னாட்டு விமான நிலையங்கள் உள்ள சென்னை, திருச்சி, மதுரை மற்றும் கோயம்புத்தூர் ஆகிய இடங்களில், 24 மணி நேர மருத்துவக் குழு, 14-8-2014 நாள் முதல் நியமிக்கப்பட்டு, எபோலா பாதிக்கப்பட்ட மேற்கு ஆப்பிரிக்க நாடுகளிலிருந்து வரும் பயணிகள் அனைவரும் சோதனைக்கு உட்படுத்தப்பட்டு, அவர்களுக்கு காய்ச்சல் இருப்பின் அவர்கள் தனிமைப்படுத்தப்பட்டு அவர்களின் இரத்த மாதிரி சேகரிக்கப்பட்டு பூனாவில் உள்ள தேசிய வைரஸ் ஆராய்ச்சி நிலையத்திற்கு (National Institute of Virology, Pune) அனுப்பி எபோலா நோய் தாக்கம் இல்லை என்று தெரிந்த பின்பே அவர்கள் சொந்த இடத்திற்கு அனுப்பி வைக்கப்படுகிறார்கள். மேலும் சுகாதாரப் பணியாளர்களால் அவர்கள் 30 நாட்கள் வீட்டில் தொடர் கண்காணிப்பில் வைக்கப்படுகிறார்கள். இதுவரை 3,704 பயணிகள் பரிசோதிக்கப்பட்டு 30 நாட்கள் கண்காணிப்புக்குப் பிறகு விடுவிக்கப்பட்டனர்.
- பாதிப்புள்ள நாடுகளிலிருந்து வரும் பயணிகள் (வேலை செய்வோர் மற்றும் சுற்றுலாவாசிகள்) ஆகியோர் துணை இயக்குநர், சுகாதார பணிகள் மூலமாகவும், சுகாதார அலுவலர்கள் மற்றும் களப் பணியாளர்கள் (ஆண்/பெண்) மூலமாகவும் கணக்கெடுக்கப்படுகிறார்கள்.
- கண்காணிப்பின்போது பயணிகளுக்கு காய்ச்சலுக்கான அறிகுறிகள் ஏதேனும் இருந்தால், அவர்களிடம் இரத்த மாதிரிகள் எடுக்கப்படுகின்றன.

2015 செப்டம்பர் 23]

- பன்னாட்டு விமான நிலைய அதிகாரிகளுக்கு உரிய வழிமுறைகளைப் பின்பற்றுமாறு அறிவுறுத்தப்பட்டுள்ளது.
- இந்தத் துறையிலிருந்து சம்பந்தப்பட்ட அனைத்து துறைகளுக்கும் 2014 ஆம் ஆண்டு ஏப்ரல் மாதம் இந்நோய் குறித்த சுற்றறிக்கைகள் அனுப்பப்பட்டுள்ளன.

இதுவரை இந்தியா மற்றும் தமிழ்நாட்டில் எபோலா நோய் நிகழ்வு எதுவும் கண்டறியப்படவில்லை. எனினும் ஆப்பிரிக்க நாடுகளிலிருந்து திரும்பும் பயணிகள் தீவிரமாகக் கண்காணிக்கப்படுகின்றனர்.

பூச்சிகளால் பரவும் நோய்களுக்கான தேசிய கட்டுப்பாடுத் திட்டம் மற்றும் தொற்றுநோய் கட்டுப்பாடு நடவடிக்கைகள்

22.11 தற்சமயம் மாநிலத்தில் பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்துத் துறை மற்றும் உள்ளாட்சித் துறை பல வகையான முயற்சிகளை செயல்படுத்தி, கொசு மற்றும் நோய் பரப்பும் பூச்சிகள் ஒழிப்புப் பணியை செய்து வருகிறது. தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தின் ஒரு பகுதியான பூச்சிகளால் பரவும் நோய்களுக்கான தேசிய கட்டுப்பாடுத் திட்டம் இந்த முயற்சிகளுக்கு உதவி செய்கிறது. இதுபோல, வயிற்றுப்போக்கு உட்பட தண்ணீரால் பரவும் நோய்கள் மற்றும் பொது சுகாதாரத்துக்கு அச்சமூட்டும் பன்றிக் காய்ச்சல், பல்வேறு வகையான 'இன்புளுயன்சா' காய்ச்சல்கள் மற்றும் வெறிநாய்க்கடி போன்றவற்றையும் மாநில அரசு சுவனமாக கண்காணித்து வருகிறது. நோய்வாரியாக எடுக்கப்பட்டு வரும் சில நடவடிக்கைகள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன:

டெங்கு

22.12 'ஏடிஸ்' (Aedes) கொசுக்களால் பரப்பப்படும் டெங்கு காய்ச்சல், தொற்று நோயாகப் பெருக வாய்ப்புள்ள ஒரு வைரஸ் நோயாகும். காய்ச்சல், தலைவலி, தசை வலி, மூட்டு வலி, தோலில் சிவப்புப் புள்ளி, குமட்டல் மற்றும் வாந்தி ஆகியவை டெங்கு காய்ச்சலின் அறிகுறிகளாகும். இந்நோய் தொற்று காரணமாக, டெங்கு இரத்தக் கசிவு காய்ச்சல், நோயாளியின் இரத்தக் குழாய்களில் மிகப்பெரிய பாதிப்பினை உருவாக்கி, உயிருக்கு ஆபத்து ஏற்படுத்தும் வகையில் அமையும். டெங்கு காய்ச்சல் மற்றும் டெங்கு இரத்தக் கசிவு காய்ச்சல் டெங்கு 1,

[2015 செப்டம்பர் 23]

2, 3 மற்றும் 4 என்ற நான்கு வகை டெங்கு வைரஸால் ஏற்படுகிறது. இவை ஒன்றோடொன்று தொடர்புடையதாகும். ஒரு வகை டெங்கு காய்ச்சல் வந்தவர்களுக்கு ஆயுள் முழுவதும் இவ்வைரஸ் நோய் எதிர்ப்பு சக்தி உண்டாகும். ஆனால், இது மற்ற வகை டெங்கு வைரஸ்களுக்கான எதிர்ப்பு சக்திகளாக அமையாது. தமிழ்நாட்டில் டெங்கு காய்ச்சல் கட்டுப்பாட்டில் இருந்தபோதிலும், அண்மைக் காலங்களில், நூற்றுக்கும் மேலான நாடுகளில் டெங்கு காய்ச்சல் கண்டறியப்பட்டுள்ளது. குறிப்பாக, இந்தியாவில் பெரும்பாலும் எல்லா மாநிலங்களிலும் டெங்கு காய்ச்சல் காணப்படுகிறது. தமிழ்நாட்டில் 'டெங்கு' மற்றும் 'சிக்குன்குனியா' காய்ச்சல் அறிகுறிகளைக் கண்டறிய, மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், மண்டல பூச்சியியல் குழுக்கள், ஓசூர் நோய் பரப்பி கட்டுப்பாடு மையம், கடலூர் மற்றும் இராமநாதபுரம் மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் கிண்டி கிங் நிலையத்தில் அமைந்துள்ள ஒரு தலைமை ஆய்வுக்கூடம் உட்பட, 30 ஆய்வு மையங்கள் இந்திய அரசால் அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளன. மேலும், மற்ற மாவட்ட மருத்துவமனைகளுக்கும் இவ்வசதி மாநில அரசால் விரிவாக்கம் செய்யப்பட்டுள்ளது. தற்போது, மாநிலத்தில் மொத்தம் 60-க்கும் மேற்பட்ட 'எலிசா' பரிசோதனை மையங்கள் உள்ளன. பொது சுகாதாரத் துறை, உள்ளாட்சி அமைப்புகள் மற்றும் மற்ற துறைகளுடன் ஒருங்கிணைந்து, கொசு உற்பத்தியாகும் இடங்களை, குறிப்பாக தண்ணீர் தேங்கக்கூடிய உடைந்த பாத்திரங்கள், உபயோகப்படாத டயர், உபயோகப்படாத பிளாஸ்டிக் குவளை, உடைந்த பாட்டில்கள் ஆகியவற்றைக் கண்டறிந்து, அவற்றை அப்புறப்படுத்தி டெங்கு காய்ச்சல் பரவாமல் தடுக்க நடவடிக்கை எடுத்து வருகிறது.

22.13 தமிழ்நாட்டில் 2013 ஆம் ஆண்டு, டெங்கு காய்ச்சலால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் 6,122 ஆக இருந்தது, 2014 ஆம் ஆண்டில் 3 இறப்புகளுடன் 2,804 என குறைக்கப்பட்டது. நடப்பாண்டில் 2,335 டெங்கு நிகழ்வுகள் பதிவாகி, இதில் 5 இறப்புகள் நிகழ்ந்துள்ளன. இதில் இராஜபாளையம் நகராட்சிப் பகுதியில் அதிக எண்ணிக்கையில் டெங்கு நிகழ்வுகள் பதிவாகி உள்ளன. தினமும் கண்காணிப்புப் பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு டெங்கு காய்ச்சல் தற்சமயம் முழுக் கட்டுப்பாட்டில் உள்ளது.

2015 செப்டம்பர் 23]

சிக்குன்குனியா

22.14 'சிக்குன்குனியா' காய்ச்சல் 'ஏடிஸ்' கொசுக்கள்மூலம் மனிதருக்கு பரவும் ஒரு வகை வைரஸினால் ஏற்படுகிறது. அரசால் மேற்கொள்ளப்பட்ட நோய்த் தடுப்பு நடவடிக்கைகளால் சிக்குன்குனியா நோயின் பாதிப்பு மிகவும் குறைந்துள்ளது. 2013 ஆம் ஆண்டில் 859 நபர்களுக்கும், 2014 ஆம் ஆண்டில் 543 நபர்களுக்கும், நடப்பாண்டில் (6-9-2015 முடிய) 207 நபர்களுக்கும் சிக்குன்குனியா நோய் கண்டறியப்பட்டது. டெங்கு நோய்த் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்படுத்தும் பணிகளோடு சிக்குன்குனியா நோய்த் தடுப்புப் பணிகளும் ஒருங்கிணைந்து மேற்கொள்ளப்படுகின்றன.

மலேரியா

22.15 அண்மைக் காலங்களில் டெங்கு மிக முக்கியமான பொது சுகாதாரப் பிரச்சினையாக இருந்தபோதிலும், மலேரியாவும் தொடர்ந்து முக்கியமான பொது சுகாதாரப் பிரச்சினையாக இருந்து வருகிறது. மலேரியா நோய், பிளாஸ்மோடியம் வைவாக்ஸ் (பி.வைவாக்ஸ்), பிளாஸ்மோடியம் ஃபால்சிபாரம் (பி.பால்சிபாரம்), பிளாஸ்மோடியம் மலேரியே (பி.மலேரியே) மற்றும் பிளாஸ்மோடியம் ஓவேல் (பி.ஓவேல்) போன்ற உயிருக்கு ஆபத்து ஏற்படுத்தும் ஒட்டுண்ணிகளால் பரவும் நோயாகும். அனாபலிஸ் வகை கொசு கடிப்பதால் மனிதரிடையே இந்த நோய் பரவுகிறது. தொற்று கண்ட கொசுவால் மனிதர்களைக் கடித்த பின்னர் 10 முதல் 14 தினங்களில் மலேரியா நோய் ஒட்டுண்ணி உடலில் உருவாகிறது. மனிதரைப் பாதிக்கும் மலேரியா ஒட்டுண்ணிகள் பிளாஸ்மோடியம் வைவாக்ஸ் (பி.வைவாக்ஸ்), பிளாஸ்மோடியம் பால்சிபாரம் (பி.பால்சிபாரம்) என இருவகைப்படும். இவை இந்தியாவில் பொதுவாகக் காணப்படுகின்றன. இந்த ஒட்டுண்ணிகள் மனிதருள் பிரவேசிக்கும்போது அதன் வாழ்க்கைச் சுழற்சியால் பல தொடர் மாறுதல்களை அடைகின்றன. இந்த ஒட்டுண்ணி தனது ஒட்டுமொத்த வாழ்க்கைச் சுழற்சியையும் மனித உடம்பில் கல்லீரல் செல்களிலும், சிவப்பணு செல்களிலும் வாழ்ந்து முடிக்கின்றன. பிளாஸ்மோடியம் பால்சிபாரம் ஒட்டுண்ணியின் தாக்கமே மிகக் கொடிய மலேரியா நோயாக உருவெடுக்கிறது. மலேரியா காய்ச்சலின் எண்ணிக்கை தொடர்ந்து மாநிலத்தில் குறைந்து வருகிறது. இருப்பினும், தமிழ்நாட்டில் சென்னை, இராமநாதபுரம், தூத்துக்குடி, தருமபுரி, கிருஷ்ணகிரி,

[2015 செப்டம்பர் 23]

திருவண்ணாமலை மற்றும் கன்னியாகுமரி ஆகிய மாவட்டங்களில் சில நகர மற்றும் ஊரகப் பகுதிகளில் மலேரியாவின் தாக்கம் தற்போதும் இருந்து வருகிறது. கடந்த ஆண்டு தமிழ்நாட்டில் மலேரியா காய்ச்சல் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை 8729 ஆக இருந்தது. நடப்பாண்டில் இதுவரை 3,057 நபர்கள் மலேரியா காய்ச்சலால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். தற்சமயம் உள்ளாட்சி அமைப்புகளால் விரிவான முறையில் எடுக்கப்பட்டுள்ள கொசு ஒழிப்புப் பணிகள், டெங்கு தடுப்பு நடவடிக்கைக்காக மட்டுமின்றி கொசுக்களின்மூலம் பரவும் மற்ற நோய்களைத் தடுக்கவும் உதவி வருகிறது.

22.16 உள்ளாட்சி அமைப்புகள் மற்றும் பொது சுகாதாரத் துறை, சுகாதாரக் குழுமத்தின் ஒரு பகுதியாக எடுத்து வரும் வழக்கமான சுகாதார முன்னோடி நடவடிக்கைகள் தவிர, ஒரு சிறப்புத் திட்டமாக, தூத்துக்குடி மாவட்டத்தின் கடலோர கிராமங்களில் ஏற்படுகின்ற மலேரியாவைக் கட்டுப்படுத்தவும் அதற்கான பரிசோதனை வசதிகளை மேம்படுத்தவும் மலேரியா தாக்கம் அதிகம் உள்ள பகுதிகளில் உள்ள ஐந்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு, தலா ரூபாய் ஒரு இலட்சம் வீதம் அரசு வழங்கியுள்ளது.

கொசுவினால் பரவும் நோய்களைத் தடுக்க பன்முக அணுகுமுறை

22.17. கொசுக்களால் பரவும் நோய்கள் உலகளாவிய சவாலாக இருந்து வரும் நிலையில், மேற்கத்திய மற்றும் வளர்ந்த நாடுகளிலும் மற்றும் தென் கிழக்காசிய நாடுகள் மற்றும் கண்டங்கள் தாண்டியும்கூட பரவிவரும் அதே வேளையில், 2012 ஆம் ஆண்டில் நமது மாநிலத்திலும் இதன் சவாலை எதிர்கொள்ள நேர்ந்தது. இதனால் ஏற்படும் நோய் நிகழ்வுகளைத் தடுக்கவும், கட்டுப்படுத்தவும், மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் தொடர் ஆய்வுக் கூட்டங்கள் நடத்தப்பட்டு, விரிவான அறிவுரைகள் வழங்கப்பட்டன. அதனடிப்படையில், மாவட்ட அளவிலான தொற்று நோய் கட்டுப்பாடு ஒருங்கிணைப்பு குழுத் தலைவராகச் செயல்படும் மாவட்ட ஆட்சியர், நோய் மேலும் பரவாமல் இருக்கவும், பெருமளவில் பாதிப்பு ஏற்படுத்தாவண்ணம் கண்காணிப்பு நடவடிக்கைகளை உறுதி செய்யவும், அவ்வப்போது தொற்று நோய் கட்டுப்பாடு மற்றும் தடுப்பு நடவடிக்கைகள் பற்றி குறித்த காலத்தில் ஆய்வுக் கூட்டங்களை நடத்துகிறார். மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் நடத்தப்பட்ட ஆய்வுக் கூட்டத்தில்

2015 செப்டம்பர் 23]

எடுக்கப்பட்ட முடிவுகளின்படி மேற்கொள்ளப்பட்ட முக்கியமான நடவடிக்கைகள் கீழ்வருமாறு:

- கொக உற்பத்தியைத் தடுப்பது தொடர்பாக மக்களின் பங்கு குறித்த குறும்படங்கள் மற்றும் தகவல் விளம்பரங்களைக் கொண்ட தொடர் செய்திகள் வெளியிடுதல், நலக்கல்வி மற்றும் தொடர்பு முகாம்கள் மூலமாக கொகப்பழு உற்பத்தியைத் தடுக்க, மக்கள் மேற்கொள்ள வேண்டிய தடுப்பு முறைகள் மற்றும் தொற்று நோய்களைக் குறைக்க அரசு எடுத்துவரும் நடவடிக்கைகள் பற்றி மக்களிடையே தொடர்ந்து விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்துதலை உறுதி செய்தல்.
- நோய்களுக்கான சிறப்பு சிகிச்சை வழங்க தேவையான வசதிகள் அருகில் உள்ள சுகாதார நிலையத்தில் இருப்பதை உறுதி செய்தல், நோய் கண்டறிந்து சிகிச்சை வழங்கும் வசதிகளான 'எலிசா' நோய் கண்டறியும் மையம், செல் எண்ணிக்கை கண்டறிதல், மருந்துகள், இரத்தம் மற்றும் இரத்தக் கூறுகள் போன்ற வசதிகள் எளிதில் கிடைப்பது உறுதி செய்யப்படுகிறது.
- பூச்சியியல் கண்காணிப்பு நடவடிக்கை, சுகாதாரத் துறை மற்றும் உள்ளாட்சி அமைப்புகளில் போதிய ஆட்களை பணியமர்த்துதல், தேவையான உபகரணங்கள் மற்றும் பூச்சிக்கொல்லி மருந்துகள் வழங்கியும், கொக உற்பத்தியாகும் இடங்களைக் கண்டறிந்து அதனை ஒழிக்கவும் வழிவகைகள் செய்தல்.
- காய்ச்சல் அதிகமாகக் காணப்படும் இடங்களுக்கு மருத்துவக் குழு மற்றும் துரித செயல்பாட்டு குழுவை அனுப்பியும், சிறப்பு காய்ச்சல் சிகிச்சைப் பிரிவுகளை அருகில் உள்ள மருத்துவமனைகளில் உருவாக்கியும் நடவடிக்கை மேற்கொள்ளுதல்.
- காய்ச்சல் முகாம்கள் நடத்துதல்.
- ஒரு வட்டாரத்திற்கு 10 நபர்கள் வீதம் சுகாதாரத் துறை மூலமாகவும், 20 நபர்கள் வீதம் ஊரக வளர்ச்சித் துறை மூலமாகவும் பணி அமர்த்துதல், நகரப் பஞ்சாயத்து / நகராட்சிகள் மற்றும் மாநகராட்சிகள் மூலமாகவும் கூடுதல் தொழிலாளர்கள் அமர்த்தப்பட்டு, கொக பஸ்கும் நிலைகளைக் கண்டறிந்து அழித்தொழிக்கும் பணிகள் மேற்கொள்ளுதல்.

[2015 செப்டம்பர் 23]

- பூச்சித்தடுப்பு பணிகளுக்கென போதுமான உபகரணங்களை வழங்குதல்.
- போலி மருத்துவர்கள்மீது நடவடிக்கை மற்றும் மருத்துவரின் பரிந்துரையின்றி மருந்துகள் விற்பதைத் தடைசெய்தல்.
- பாரம்பரிய இந்திய முறை மருந்துகளான நிலவேம்புக் குடிநீர், மலை வேம்புக் குடிநீர் மற்றும் பப்பாளி இலைச்சாறு போன்ற இயற்கை முறை மருந்துகள் கிடைக்கச் செய்தல்.
- அதிக பிரச்சினைக்குரிய இடங்களைக் கண்டறிந்து, அங்கு பல்வேறு துறைகளின் பன்முகத்தன்மை வாய்ந்த நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளுதல்.

மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர்கள் ஆய்வு நடத்தி, கள அளவில் இந்த பூச்சிகளால் பரவும் நோய்களைக் கட்டுப்படுத்த தொடர்ந்து நடவடிக்கை எடுத்து வருகின்றனர்.

ஐப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல்

22.18 நாட்டில் கடந்த பல வருடங்களாகவே உயிரின வாழ்க்கை சூழல் கொள்ளை நோயியல் சிக்கல்களால், ஐப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் நோய், மிகப்பெரிய பொது சுகாதாரப் பிரச்சினையாக உருவாகி உள்ளது. 2005 ஆம் ஆண்டு, கிழக்கு உத்திரப்பிரதேச மாநிலத்தில் நடந்த மிகப்பெரிய அளவிலான மூளைக் காய்ச்சல் தாக்கத்தை தொடர்ந்து, இந்திய அரசு 2006 ஆம் ஆண்டு முதல் அதிக நோயுறும் பகுதிகளைக் கண்டறிந்து தடுப்பூசி வழங்கும் திட்டத்தை அறிமுகப்படுத்தியது. அதே நேரத்தில், தேசிய பூச்சியியல் நோய் கட்டுப்பாட்டுத் திட்ட இயக்ககத்திற்கு ஐப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் மற்றும் தீவிர மூளை அழற்சி நோய் தடுக்கும் பொறுப்பு வழங்கப்பட்டதன் விளைவாக, கள அளவில் ஒரு திட்டமாக உருவெடுத்து இத்துறையால் தொழில்நுட்ப வழிகாட்டுதல்கள் 2007 ஆம் ஆண்டில் வகுக்கப்பட்டன. இந்தத் தொழில்நுட்ப வழிகாட்டுதல்களில் முக்கிய சாராம்சமாக நோய் கண்காணிப்பு, நோய்த்தடுப்பு, நோய் கட்டுப்பாடு மற்றும் சிகிச்சை ஆகியவை இடம்பெற்றுள்ளன. கிழக்கு உத்திரப்பிரதேச பகுதிகளில் இந்த நோய்த் தாக்கம் வேறு வடிவங்களில் வெளிப்பட்டதை கருத்தில் கொண்டு, பூச்சிகளால் பரவும் நோய்களின் தேசிய கட்டுப்பாடு திட்ட இயக்ககம், இந்த மூளைக் காய்ச்சல் நோயைக் கட்டுப்படுத்த ஏற்கெனவே வழங்கப்பட்ட தொழில்நுட்ப வழிகாட்டுதல்களை 2009 ஆம் ஆண்டில் திருத்தி வெளியிட்டது.

2015 செப்டம்பர் 23]

22.19 ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல், விலங்குகளிலிருந்து மனிதனுக்கு கொசுக்கள்மூலம் பரவும் வைரஸ் நோயாகும். இயற்கை ஒட்டுண்ணிகளாகச் செயல்படும் விலங்குகள், பறவைகள் மற்றும் பன்றி ஆகியன இவ்வகை வைரஸ்களுக்கு உறைவிடமாக உள்ளன. நோய் பரவும் சுழற்சியில், பன்றிகள் மற்றும் பறவைகளில், இவ்வகை வைரஸ் பெருகுவதால், இவை 'வைரஸ் பெருக்கி விருந்தோம்பி' என அழைக்கப்படுகின்றன. இவ்வகை வைரஸ், இயற்கை விருந்தோம்பிகளான பன்றி மற்றும் பறவைகளில் எவ்வித நோய் தாக்கத்தையும் ஏற்படுத்துவதில்லை. 'சியூலெக்ஸ்' கொசுக்கள் இவ்வைரஸ் பரவலுக்கான முக்கிய காரணமாக உள்ளன. 5 முதல் 14 நாட்களாக வளர்நிலையில் உள்ள வைரஸைக் கொண்ட விருந்தோம்பியை இக்கொசு கடித்த பின்னர், உடல்நிலை நல்ல நிலையில் உள்ள ஒரு மனிதரைக் கடிக்கும்போது ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் நோய் உண்டாகிறது. இயற்கை தொற்றுகளிலிருந்து காத்துக்கொள்ள தேவையான எதிர்ப்பு சக்தி இன்மையால் குழந்தைகளிடையே இந்நோயின் தாக்க வீதம் கணிசமாக உள்ளது. ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல்/தீவிர மூளை அழற்சி நோய் உண்டாக்கும் சிக்கலான பிரச்சினை மற்றும் இதனால் பெருகி வரும் பின் விளைவுகளை மனதில் கொண்டு, தேசிய கட்டுப்பாடு தடுப்புத் திட்டமாக, இந்திய அரசு செயல்படுத்தி வருகிறது.

இத்திட்டத்தின் நோக்கம் மற்றும் குறிக்கோள்கள்

22.20 ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சலால் குழந்தைகளிடையே நோய் பாதப்பு, இறப்பு மற்றும் ஊனத்தைக் குறைப்பது இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும்.

22.21 இந்தத் திட்டத்தின் முக்கிய குறிக்கோள்கள் பின்வருமாறு:

- பாதிக்கப்பட்ட மாவட்டங்களில் ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் நோய் தடுப்பூசித் திட்டம் வலுப்படுத்தி விரிவாக்கம் செய்தல்;
- நோய் கண்காணிப்பு, நோய் பரப்பி கட்டுப்பாடு, நோய் சிகிச்சை மேலாண்மை மற்றும் மேல் சிகிச்சைக்காக சிக்கலான நோயாளிகளைப் பரிந்துரைத்து அனுப்புதல் ஆகியவற்றை வலுப்படுத்துதல்;

[2015 செப்டம்பர் 23]

- நோய் பாதிப்பு அதிகம் உள்ள ஊரக மற்றும் நகர்ப்புற மக்களுக்கு பாதுகாப்பான குடிநீர் மற்றும் உரிய சுகாதார துப்புரவு வசதிகளை மேம்படுத்துதல்;
- ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் / தீவிர மூளை அழற்சி நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் எண்ணிக்கையை கணக்கிட்டு, அவர்களுக்குத் தேவையான உடற்பயிற்சி, மருத்துவம், நரம்பியல் சிகிச்சை மற்றும் சமூக ரீதியான மறுவாழ்வு அளித்தல்;
- ஜப்பானிய மூளைக்காய்ச்சல் / தீவிர மூளை அழற்சி நோய் அறிகுறி உள்ள குழந்தைகளுக்கு ஊட்டச்சத்து நிலையை மேம்படுத்துதல்;
- ஜப்பானிய மூளைக்காய்ச்சல் / தீவிர மூளை அழற்சி நோய் தொடர்பான நலக் கல்வி பயிற்சிகளை தீவிரப்படுத்துதல்.

உத்திகள்

22.22 தேசிய அளவில், சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலம், குடிநீர் மற்றும் துப்புரவு, சமூக நீதி மற்றும் உரிமை, மகளிர் மற்றும் குழந்தை மேம்பாடு, நகர்ப்புற வளர்ச்சி (வீட்டுவசதி மற்றும் நகர்ப்புற வறுமை ஒழிப்பு) மற்றும் மனிதவள மேம்பாடு (பள்ளிக் கல்வி மற்றும் எழுத்தறிவு) போன்ற அமைச்சகங்களும், தொடர்புடைய மாநில அரசின் துறைகளும் இணைந்து பன்முக நோய்த் தடுப்புத் திட்டங்களை தீவிரமாகச் செயல்படுத்தி வருகின்றன. இந்த புதிய திட்டம் இதில் பங்கேற்கும் அமைச்சகங்கள் மற்றும் துறைகளின் வழக்கமான திட்டப் பணிகளுடன் ஒன்றிணைக்கப்படுகிறது. இருந்த போதிலும், சில புதிய நோய்த் தடுப்பு உத்திகளும் இத்திட்டத்தில் ஒன்றிணைக்கப்பட்டுள்ளன.

22.23 இத்திட்டம் தொடங்கப்பட்ட ஐந்து மாநிலங்களில் தமிழ்நாடு ஒன்றாகும். சென்னையை கண்காணிப்பு மையமாகக் கொண்டு, கடலூர், விழுப்புரம் மற்றும் பெரம்பலூர் மாவட்டங்களில் ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் நோய்க்கான கட்டுப்பாடு மையங்கள், நோய் பரப்பும் கொசுக்களை கட்டுப்படுத்தும் நடவடிக்கைகளை மேற்கொண்டு வருகிறது. தமிழ்நாட்டில் பெரம்பலூர், விழுப்புரம், கடலூர், திருவண்ணாமலை, திருச்சி, தஞ்சாவூர், திருவாரூர், விருதுநகர்,

2015 செப்டம்பர் 23]

மதுரை, புதுக்கோட்டை, கரூர் மற்றும் திருவள்ளூர் மாவட்டங்களில் ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் நோயின் அறிகுறிகள் கண்டறியப்பட்டுள்ளது. மேற்காணும் மாவட்டங்களில் ஒன்று முதல் 15 வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகளுக்கு வழக்கமான தடுப்பூசிகளுடன் ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் தடுப்பூசி போடப்படுகிறது. முதல் தவணை 9 ஆம் மாதத்திலும், இரண்டாம் தவணை 16-24 மாத குழந்தைகளுக்கும் தடுப்பூசி வழங்கப்படுகிறது. ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் பரப்பும் கொசுக்களைக் கட்டுப்படுத்த நோய் பாதிப்புள்ள அனைத்து மாவட்டங்களும் தொடர்ந்து கண்காணிக்கப்பட்டு, ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் உள்ளதாக சந்தேகப்படும் கிராமங்களில், புகை மருந்து அடிக்கும் பணி மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.

தீவிர மூளை அழற்சி நோய்

22.24 மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள், மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் முக்கிய தனியார் மருத்துவமனைகளில் தீவிர மூளை அழற்சி நோய் அறிகுறிகளுக்கான கண்காணிப்பு மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது. 2014 ஆம் ஆண்டில் தீவிர மூளை அழற்சி நோயால் 346 நபர்கள் பாதிக்கப்பட்டு, நான்கு நபர்கள் இறந்துள்ளனர். நடப்பாண்டில் (6-9-2015 வரை) தீவிர மூளை அழற்சி நோயால் 543 நபர்கள் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். இதில் இறப்புகள் ஏதுமில்லை.

22.25 மூளை அழற்சி நோய் திட்டத்தின் ஒரு பகுதியாக விழுப்புரம், மதுரை, தஞ்சாவூர், திருவாரூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் கரூர் மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனையில் தீவிர குழந்தைகள் நல மையங்கள் (PICU) வலுப்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. மதுரை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் இயன்முறை மருத்துவம் மற்றும் புளர்வாழ்வு சிகிச்சைத் துறை அமைக்கப்பட்டு வருகிறது. இந்த மருத்துவமனைகளின் அனைத்து குழந்தைகள் நல மருத்துவர்களுக்கும், ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் மற்றும் தீவிர மூளை அழற்சி நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு அளிக்க வேண்டிய சிகிச்சை முறை பற்றி பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. பாதிக்கப்பட்டவர்கள் பரிசோதனைக்காக கீழ்க்கண்ட மருத்துவமனைகளுக்கு அனுப்பப்படுகின்றனர்:

[2015 செப்டம்பர் 23]

- கிங் நோய் தடுப்பு மருந்து மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையம், கிண்டி
- கி.ஆ.பெ. விஸ்வநாதம் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி, திருச்சிராப்பள்ளி
- அரசு விழுப்புரம் மருத்துவக் கல்லூரி, விழுப்புரம்
- அரசு தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி, தஞ்சாவூர்
- அரசு மதுரை மருத்துவக் கல்லூரி, மதுரை
- அரசு திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி, திருநெல்வேலி
- அரசு கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி, கோயம்புத்தூர்

உயர் சிகிச்சை தேவைப்படும் தீவிர மூளை அழற்சி நோய் மற்றும் ஐப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் நோய் அறிகுறி உள்ளவர்கள், தீவிர குழந்தைகள் கண்காணிப்பு மையம் உள்ள அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு பரிந்துரை செய்யப்படுகிறார்கள். தற்சமயம், இந்நோய் கட்டுக்குள் இருந்து வருகிறது. இருப்பினும், இந்நோய்க்கான தடுப்பூசித் திட்டம் மற்றும் நோய் அறிகுறி கண்காணிப்புப் பணிகள் தீவிரமாக தொடர்ந்து நடைபெற்று வருகின்றன.

யானைக்கால் நோய்

22.26 தமிழ்நாட்டில், 1957 ஆம் ஆண்டு முதல் தேசிய யானைக்கால் நோய்த் தடுப்புத் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இந்நோய்க்கான தடுப்பு நடவடிக்கைகள் தற்சமயம் 43 நகர்ப்புறங்களில் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. 25 கட்டுப்பாட்டு மையங்கள் மற்றும் 44 இரவு நேர ஆய்வகங்கள் தற்போது இயங்கி வருகின்றன. 'டையீத்தைல் கார்பமைசின் சிட்ரேட்' (DEC) மாத்திரை வழங்கும் முறை, மக்கள் திறன் மருந்து அளிக்கும் திட்டத்தின்கீழ், 1996 ஆம் ஆண்டு கடலூர் மாவட்டத்தில் முதன்முறையாக முன்னோடித் திட்டமாக துவங்கப்பட்டது. பின்னர் ஒட்டுமொத்த 'டையீத்தைல் கார்பமைசின் சிட்ரேட்' மாத்திரை வழங்கும் திட்டம், 1997-1998 ஆம் ஆண்டு அனைத்து யானைக்கால் நோய் பாதித்த மாவட்டங்களிலும் வழங்கப்பட்டது. தமிழ்நாட்டில் 33,947 யானைக்கால் நோய் பாதித்தவர்கள் உள்ளனர். யானைக்கால் நோயாளிக்கு அவர்களின் கால்கள் பராமரிப்புக்காக பராமரிப்பு உபகரணங்கள் அளிக்கப்படுகின்றன. 2014 ஆம்

2015 செப்டம்பர் 23]

ஆண்டுக்கான ஒட்டுமொத்த (DEC) மாத்திரை வழங்கும் திட்டம் திருவண்ணாமலை மற்றும் கடலூர் மாவட்டங்களில் நடத்தப்பட்டது. யானைக்கால் நோய் பரவியுள்ள பெரும்பான்மையான மாவட்டங்களில் யானைக்கால் நுண்புழு விகிதம் ஒரு விழுக்காட்டிற்கும்கீழ் உள்ளது. உலக சுகாதார நிறுவனத்தின் அறிவுரைகளின்படி, அம்மாவட்டங்களில் 'இம்மியூனோ குரோமோடோகிராபி' பரிசோதனைமூலம் பரவல் மதிப்பீட்டுப் பணி 18 மாவட்டங்களில் நிறைவடைந்துள்ளது. மாநில அரசு, நான்காம் நிலை யானைக்கால் நோயாளிகளுக்கு மாதந்தோறும் ரூ.1,000/- நிதியுதவி வழங்குகிறது. இத்திட்டத்தின்கீழ் 5,654 நோயாளிகள் பயனடைந்து வருகின்றனர். இதற்காக அரசு ரூ.6.78 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்துள்ளது.

லெப்டோஸ்பைரோஸிஸ்

22.27 விலங்குகள் மூலம் பரவும் நோய்களில் 'லெப்டோஸ்பைரோஸிஸ்' நோயும் ஒன்றாகும். உரிய நேரத்தில் பரிசோதனை, சிகிச்சை மற்றும் தடுப்பு நடவடிக்கைகள் மிகவும் அவசியமாகும். பரிசோதனைகள் மூலம் இந்நோய் அறிகுறிகளை உறுதி செய்தல் மற்றும் பரிசோதனைக்கான பயிற்சி அளித்தல் போன்றவை மாநிலத்தின் தலைமையிடத்தில் இயங்கும் 'லெப்டோஸ்பைரோஸிஸ்' பரிந்துரை பரிசோதனை மையத்தில் மேற்கொள்ளப்படுகிறது. 2014 ஆம் ஆண்டில் 1,560 நபர்கள் பாதிக்கப்பட்டனர். நடப்பு 2015 ஆம் ஆண்டு (6-9-2015) 675 நபர்கள் லெப்டோஸ்பைரோஸிஸ் நோயால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

மாவட்ட அளவில் தொற்று நோய்த் தடுப்பு நடவடிக்கைகள்

22.28 மாவட்ட அளவிலான தொற்று நோய் கட்டுப்பாடு ஒருங்கிணைப்பு குழுத் தலைவராகச் செயல்படும் மாவட்ட ஆட்சியர், நோய் மேலும் பரவாமல் இருக்கவும், பெருமளவில் பாதிப்பு ஏற்படுத்தாவண்ணம் கண்காணிப்பு நடவடிக்கைகளை உறுதி செய்யவும், அவ்வப்போது தொற்று நோய் கட்டுப்பாடு மற்றும் தடுப்பு நடவடிக்கைகள் பற்றி குறித்த காலத்தில் ஆய்வுக் கூட்டங்களை நடத்துகிறார். இந்த அத்தியாயம் பரவும் நோய் கட்டுப்படுத்துதல் மற்றும் நடவடிக்கை பற்றி விவரித்தாலும், இந்த தொற்று நோய் கட்டுப்பாடு ஒருங்கிணைப்புக் குழு, மற்ற தொற்று நோய்கள், தண்ணீரால் பரவும் வயிற்றுப்போக்கு, பன்றிக் காய்ச்சல்,

[2015 செப்டம்பர் 23]

இன்புளையன்சா போன்ற மற்ற தொற்றுகள், வெறிநாய்க்கடி போன்ற நோய் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு நடவடிக்கைகளை கண்காணித்து, இத்தகைய நோய்களை முழுவதுமாகக் கட்டுப்படுத்துகிறது. எப்பொழுதாவது இந்நோய்கள் காணப்படும் இடங்களில் அவற்றிற்கு முற்றிலும் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு மக்களின் சுகாதாரத்திற்கு அச்சுறுத்தல் ஏற்படாவண்ணம் உறுதி செய்யப்படுகிறது.

22.29 மாநில அளவிலான தொற்றுநோய் கட்டுப்பாட்டு குழு மற்றும் பொது சுகாதார நோய்த் தடுப்பு கண்காணிப்பு ஆகிய இரண்டும் ஒட்டுமொத்த கண்காணிப்பு மற்றும் ஒருங்கிணைப்புப் பணிகளை அனைத்து அரசுத் துறைகள் மற்றும் தனியார் நிறுவனங்களுடன் இணைந்து மேற்கொள்கிறது. மாவட்ட அளவில், அந்தந்த மாவட்ட ஆட்சியரின் ஒத்துழைப்புடன் பொது சுகாதாரத்திற்கு சவால்விடும் வகையில் வயிற்றுப்போக்கு போன்ற நோய் பரவல் ஏற்படும் போது தண்ணீர்த் தொட்டிகளை தொடர்ந்து சுத்தம் செய்தல், மாதிரிகளை ஆய்வு செய்தல், கழிவுநீர் தேக்கத்தை தடுத்தல், மேலும் சில பகுதிகளில் திறந்த திடக்கழிவு மேலாண்மை போன்ற நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. சிக்குன்குளியா, மலேரியா, லெப்டோஸ்பைரோஸிஸ், டைபாய்டு, இன்புளையன்சா, மூளைக் காய்ச்சல், போன்ற நோய்கள் கண்டறியப்பட்டால், உடனடியாக உரிய தடுப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு கட்டுப்படுத்தப்படுகிறது. தொடர் கொசுப்பூழு தடுப்பு நடவடிக்கைகள், சுற்றுப்புற சுகாதார மற்றும் உடல்நலம் பேணுதல் ஆகியவை மாவட்டங்களில் உள்ள உள்ளாட்சிகள், சுகாதாரத் துறை, ஏனைய தொடர்புடைய அரசுத் துறைகள் மற்றும் பொதுமக்கள் உதவியுடன் மேற்கொள்வதன்மூலம், தொற்று நோய்களுக்கான தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகள் இம்மாநிலத்தில் முனைப்புடன் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன.

ஒருங்கிணைந்த நோய் கண்காணிப்புத் திட்டம்

22.30 ஒருங்கிணைந்த நோய் கண்காணிப்புத் திட்டம், உலக வங்கி நிதியுதவியுடன், கொள்ளை நோய் பரவலை முன்கூட்டியே கண்டறியவும், கட்டுப்படுத்தும் நோக்கத்துடனும், நவம்பர் 2004 ஆம் ஆண்டு தொடங்கப்பட்டது. இத்திட்டம் மார்ச் 2010-ல் மேலும் இரண்டு ஆண்டுகளுக்கு நீட்டிக்கப்பட்டது. ஏப்ரல் 2010 முதல் மார்ச் 2012 முடிய, உலக வங்கி நிதியுதவியுடன் தேசிய நோய் கட்டுப்பாடு கழகத்தின் மத்திய தீவிர நோய் கண்காணிப்பு மையம் மற்றும் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட ஒன்பது மாநிலங்களில் (உத்திரகாண்ட், இராஜஸ்தான், பஞ்சாப், மகாராஷ்டிரா,

2015 செப்டம்பர் 23]

குஜராத், தமிழ்நாடு, ஆந்திரப்பிரதேசம், கர்நாடகா மற்றும் மேற்கு வங்காளம்) நடைபெறுவதுடன் பிற 26 மாநிலங்கள்/யூனியன் பிரதேசங்களில் தத்தம் மாநில நிதியாதாரத்துடன் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. பன்னிரெண்டாம் திட்ட காலத்தில் தேசிய மாநில நல்வாழ்வு இயக்கத்தின் நிதி ஒதுக்கீட்டில் இத்திட்டம் தொடர்ந்து செயல்படுத்தப்படுகிறது.

- மாநில / மாவட்ட அளவில் தீவிர நோய் கண்காணிப்பு மையங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. இது புதுதில்லியில் உள்ள தேசிய நோய்கள் தடுப்பு மையத்தில் அமைந்துள்ள மத்திய தீவிர நோய் கண்காணிப்பு மையத்துடன் இணைந்து செயல்படுகிறது.
- மாநில / மாவட்ட அளவிலான தீவிர நோய் கண்காணிப்பு குழுக்கள் மற்றும் துரித செயல்பாட்டுக் குழுக்கள் ஆகியவற்றுக்கு பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.
- தேசிய தகவல் மையத்தின் உதவியுடன் அனைத்து மாநிலங்கள் / மாவட்ட தலைமையகங்களை இணைக்கும் தகவல் தொழில்நுட்ப வசதிகள் ஏற்படுத்தப்பட்டு தரவுகள், பயிற்சி மற்றும் வீடியோ கான்பரன்சிங், நோய் நிகழ்வு குறித்த கலந்துரையாடல்கள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன.
- துணை சுகாதார நிலையங்கள், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள், அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருத்துவக் கல்லூரிகள் ஆகிய நிலையங்களிலிருந்து நோய் நிகழ்வு ஏற்படும் பகுதிகளின் தீவிர கண்காணிப்பு குறித்த தகவல்களை சேகரித்து வாராந்திர அறிக்கை பெறப்படுகிறது. Syndromic Probable and Laboratory ஆகிய ஆய்வக படிவங்களில் நோய்வரையறைகளை உபயோகித்து பெறப்படுகிறது. தற்போது 90 சதவீதத்திற்கும் மேலான மாவட்டங்கள், மின்னஞ்சல் / இணையதளம் (www.idsp.nic.in) மூலமாக அறிக்கைகள் அனுப்புகின்றன. இந்த வாராந்திர அறிக்கைகள் மாநில / மாவட்ட அளவிலான தீவிர நோய் கண்காணிப்பு மையங்களால் ஆய்வு செய்யப்படுகின்றன. எப்பொழுதெல்லாம் நோய் பரவல் அதிகம் காணப்படுகிறதோ அப்போது துரித செயல்பாட்டுக் குழு, நோய் பரவலுக்கான காரணத்தை அறிந்து நோய் பரவுதலைக் கட்டுப்படுத்துகிறது.

[2015 செப்டம்பர் 23]

- இந்த நோய் பரவல் குறித்த தகவல்கள் உடனடியாக அனைவருக்கும் தெரியப்படுத்தப்படுகின்றன.

சமுதாய நலம் மற்றும் துப்புரவு முகாம்கள்

22.31 சமுதாயத்தில் தொற்று நோய்கள் பரவுவதைத் தடுத்து அவற்றை கட்டுப்பாட்டில் வைத்திட மக்களிடையே விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்திடும் பொருட்டு, தன் சுத்தம், சமுதாய சுகாதாரம் மற்றும் சுற்றுப்புற துப்புரவு குறித்து தொடர் முகாம்கள் நடத்தப்பட்டன. இம்முகாம்களின் முக்கிய நோக்கம், தனி நபர்கள் மற்றும் சமுதாயத்தின் பழக்கவழக்கங்களில் நல்ல மாற்றத்தை உருவாக்கி, சுகாதாரம் மற்றும் ஆரோக்கியத்தினை மக்கள் இயக்கமாக உருவாக்குவதாகும். இதன்பொருட்டு, தொடர் சுகாதார விழிப்புணர்வு நடவடிக்கைகள், பொது சுகாதாரத் துறையால் நடத்தப்படுகின்றன. எந்த ஒரு காலகட்டத்திலும் தொற்று நோய்கள், மக்களின் சுகாதார மற்ற பழக்கவழக்கங்களினாலோ, விலங்குகளினாலோ, நோய் எளிதில் பரவக்கூடிய வகையில் மேற்கொள்ளப்படும் செயல்களால் பரவுகின்றன. அனைத்து துறைகளின் ஒத்துழைப்புடன் 'ஒருமுகப்படுத்தப்பட்ட சுகாதார உத்தியைப்' போன்ற பயனுள்ள நடவடிக்கைகளின் மூலமாக தொற்று நோய்களின் பரவலை ஆரம்ப நிலையிலேயே களைவதுடன், இதற்கு சமமாக மக்களிடையே தன் சுத்தம் மற்றும் சமுதாய பழக்கவழக்கங்களில் நல்ல மாறுதலை செய்ய விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தப்படுகிறது.

22.32 இந்த இயக்கத்தின் முக்கிய அம்சங்கள் பின்வருமாறு:

- கை கழுவுதல் / கை சுத்தம்
- சுவாசமண்டல சுத்தம்
- தன் சுத்தம் / இனப்பெருக்க உறுப்பு சுத்தம்
- குடற்புழு நீக்கம்
- சுற்றுப்புற சுகாதாரம் / திட மற்றும் திரவக் கழிவுகள் மேலாண்மை
- பல துறைகளின் ஒருங்கிணைந்த தீவிர நடவடிக்கைகள் மற்றும்
- இவ்வியக்கத்தை மக்கள் இயக்கமாக மாற்ற பிறரின் பங்களிப்பை ஊக்குவித்தல்

2015 செப்டம்பர் 23]

22.33 காற்று / அன்றாட உபயோகப் பொருட்கள், நீர், உணவு, பூச்சிகள் மற்றும் விலங்குகள்மூலம் பரவக்கூடிய நோய்களைத் தடுத்து கட்டுப்படுத்துதல், பொது சுகாதாரத்தின் முக்கிய பகுதியாகும். மாவட்ட ஆட்சியரின் தலைமையில் பல்வேறு துறைகளின் பங்களிப்போடு மேற்கூறிய சுகாதார இயக்கத்தை தமிழ்நாடு அரசு நடைமுறைப்படுத்தி வருகின்றது. மாவட்ட அளவிலான கொள்ளை நோய் கண்காணிப்பு மற்றும் கட்டுப்பாட்டுக் குழுவின் தலைவராகவும் மாவட்ட ஆட்சியர் உள்ளார். பன்றிக் காய்ச்சல் போன்ற நோயைக் கட்டுப்படுத்திட கை கழுவதல் குறித்த எளிய தகவல்கள், சுற்றுப்புற சுகாதாரம், கொசு பெருக்கத்தைத் தடுத்தல், கொசுமூலம் பரவக்கூடிய நோய்களைத் தடுத்தல் போன்ற தகவல்கள் இதன்மூலம் கொண்டு செல்லப்படுகின்றன.

22.34 நீர் பகுப்பாய்வு ஆய்வகங்கள் - நீர் தர சோதனை: சென்னை, கோயம்புத்தூர், திருச்சிராப்பள்ளி மற்றும் திருநெல்வேலி ஆகிய மாவட்டங்களில் அமைந்துள்ளன. நீர் பகுப்பாய்வு ஆய்வகங்கள், குடிநீர் மாசுபடுவதைத் தடுத்திட பலதரப்பட்ட நீர் நிலைகளிலிருந்து நீர் மாதிரிகளைப் பெற்று ஆய்வு செய்கின்றன. தமிழ்நாடு மாசுக் கட்டுப்பாடு நிறுவனத்துடன் இந்த ஆய்வகங்கள் இணைந்து, தொழிற்சாலைக் கழிவுகளை ஆய்வு செய்ய உதவுவதுடன், தொழிற்சாலைகளால் ஏற்படும் நீர் மாசுகளைத் தடுத்து கட்டுப்படுத்திட கள ஆய்வுகளை மேற்கொள்கின்றன. மேலும், உள்ளாட்சி அமைப்புகள், தமிழ்நாடு குடிநீர் வாரியம், நகராட்சி குடிநீர் வழங்கல் மற்றும் வடிகால் வாரியம் ஆகியனவும் நீர் மாசுக்கட்டுப்பாட்டுப் பணிகளை தனித்தனியே மேற்கொள்கின்றன.

22.35 மாவட்ட பொது சுகாதார ஆய்வகங்கள்: கொள்ளை நோய் பரவலைக் கண்டுபிடித்து கட்டுப்படுத்திட, ஒவ்வொரு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனையிலும், மாவட்ட பொது சுகாதார ஆய்வகம் உருவாக்கப்பட்டுள்ளது.

22.36 கொள்ளை நோய்க்கான 24 மணிநேர தகவல் மையம்: பொது சுகாதாரத் துறையில் 24 மணிநேர கொள்ளை நோய் தகவல் மையம் கொள்ளை நோய்த் தடுப்பு திட்டப் பிரிவின்கீழ் உருவாக்கப்பட்டு இயங்கி வருகிறது. 044-24350496, 044-24334811, 9444340496 மற்றும் 9361482899 போன்ற எண்களைத் தொடர்பு

[2015 செப்டம்பர் 23]

கொண்டு, கொள்ளைநோய் குறித்த தகவல்களைக் கேட்டு தெரிந்து கொள்ளலாம் என மக்களிடையே தேவையான அளவு விளம்பரப்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

கொள்ளை நோய் தகவல் மையத்தின் செயல்பாடுகள்

- இந்த இயக்கத்தின்மூலம், 42 சுகாதார மாவட்டங்களிலிருந்து தீவிர வயிற்றுப்போக்கு நோய்கள், காலரா, காய்ச்சல் குறித்த தகவல்கள் பெறப்பட்டு மின்னஞ்சல், குறுஞ்செய்தி, தொலைபேசிமூலம் சம்பந்தப்பட்ட துணை இயக்குநர்களுக்கு தகவல் அனுப்பி, நோய்த்தடுப்பு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ள வழிவகை செய்யப்படுகிறது.
- பொதுமக்கள், ஊடகங்கள், அரசு அலுவலர்கள், செய்தித்தாள்கள்மூலம் கொள்ளை நோய் பரவல் குறித்த தகவல்கள் பெறப்பட்டு, சம்பந்தப்பட்ட மாவட்ட / மாநில அளவிலான அலுவலர்களுக்கு குறித்த காலத்தில் தகவல்கள் அனுப்பப்பட்டு நோய்த் தடுப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ள ஏற்பாடு செய்யப்பட்டுள்ளன.
- இந்த தகவல் மையம், நோய் தொடர்பாக தகவல் பெற்று, மாவட்ட / மாநில அலுவலர்களுக்கு நோய்த் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு நடவடிக்கைக்காக அனுப்பி வைக்கிறது.
- செய்தித்தாள் மற்றும் தொலைக்காட்சிமூலம் பெறப்படும் சுகாதாரம் தொடர்பான நிகழ்வுகள் மற்றும் நிலநடுக்கம், வெள்ளம் மற்றும் பூகம்பம் போன்ற இயற்கைச் சிற்றங்களின்போது பாதிக்கப்பட்ட பகுதிகளில் நோய்கள் பற்றிய தகவல் பெற்று தக்க நடவடிக்கைக்காக அனுப்பும் பணியும் இந்த மையம் மூலமாக செய்யப்படுகிறது.

ஒரு சுகாதார முயற்சி

22.37 இந்தியாவில், தமிழ்நாடு "ஒரு சுகாதார முயற்சியை" பின்பற்றத் தொடங்கி இருக்கும் முதல் மாநிலமாகும். இந்த முயற்சியின் கீழ், மனிதர்கள் சுகாதாரம், விலங்குகள் சுகாதாரம் மற்றும் சுற்றுப்புற சுகாதாரம் ஆகியவை, வியாதிகள் பற்றி கருத்து பரிமாற்றம் செய்ய ஒரு குடையின் கீழ் விவாதிக்கப்படுகிறது. இது, குறிப்பாக விலங்குகள் மற்றும் பூச்சிகளால் மனிதர்களுக்குப் பரவும் வியாதிகள், அந்தந்த துறைகளின் முயற்சிகளுக்கு உறுதுணையாக இருக்க, ஆராய்ந்து படிப்படியாக விரிவுபடுத்தப்படும்.

2015 செப்டம்பர் 23]

அத்தியாயம்-23

தேசிய புற்றுநோய், நீரிழிவு மற்றும் இதய இரத்தக் குழாய் நோய் கட்டுப்பாடு மற்றும் தடுப்புத் திட்டம்

23.1 தொற்றா நோய் சவால்களை சமாளிப்பதில் தமிழ்நாடு முன்னிலையில் உள்ளது. தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டத்தின் மூலம், தொற்றா நோய்த் தடுப்புத் திட்டம் என்ற வெற்றிகரமான திட்டம் ஏற்கெனவே செயல்பாட்டில் உள்ளது. இந்தத் திட்டம் பெரிய அளவிலான தொற்றா நோய் கண்டறியும் திட்டங்களில் ஒன்றாக மேற்கொள்ளப்பட்டது. இந்தத் திட்டம் பற்றிய விவரங்கள், தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம் குறித்த அத்தியாயத்தில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. 2013-14 ஆம் ஆண்டு 'தொற்றா நோய்த் தடுப்பு சிறப்பு ஆண்டாக' தமிழ்நாடு அரசால் அறிவிக்கப்பட்டு, தொற்றா நோய்த் தடுப்புத் திட்டம், 16 மாவட்டங்களிலிருந்து அனைத்து மாவட்டங்களுக்கும் விரிவுபடுத்தப்பட்டது. தொற்றா நோய்களினால் ஏற்படும் தாக்கம் குறித்து அரசு நன்கு அறிந்துள்ளது. மேலும், தொற்றா நோய்த் தடுப்பு ஒருங்கிணைந்த நடவடிக்கைகள், ஆரம்ப நிலை, இரண்டாம் நிலை மற்றும் உயர் நிலை மருத்துவமனைகளில் வழங்கப்பட்டு வருகின்றன. தமிழ்நாட்டில் அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு வரும் அனைத்து நோயாளிகளுக்கும் இலவசமாக மருத்துவ சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது என்பது குறிப்பிடத்தக்க அம்சமாகும். மேலும், மக்களுக்கு கூடுதல் பாதுகாப்பாக சிறந்த காப்பீடு திட்டம் நடைமுறையில் உள்ளது.

23.2 மாநிலத்தில் தொற்றா நோய் நடவடிக்கைகளின் முக்கிய நோக்கங்கள் தேசிய அணுகுமுறையைப் போன்று இருப்பினும், உலக வங்கி நிதியுதவியுடன் செயல்படுத்தப்படும் தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டத்தில், இந்த நடவடிக்கைகள் விரிவுபடுத்தப்பட்டு செயல்படுத்த முடிந்தது. இந்த முயற்சிகளின் செயலாக்கம் பின்வருமாறு:

- தொற்றா நோய் (நீரிழிவு நோய், இதய நோய் மற்றும் பக்கவாத நோய்) தடுப்புக்காக சரியான சிகிச்சை அளித்தல்.
- நீரிழிவு நோய், இரத்தக் குழாய் நோய்கள் மற்றும் பக்கவாத நோய் ஆகியவற்றை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிந்து, உரிய சிகிச்சை அளித்தல்.

[2015 செப்டம்பர் 23]

மேற்கண்ட முயற்சிகளை அடைய, பொதுமக்களுக்கு சுகாதார மேம்பாடு மற்றும் நோய் பாதிக்கும் வாய்ப்பு அதிகம் உள்ளவர்களுக்கு நோய்த் தடுப்பு போன்ற பொதுவான வழிமுறைகள் பின்பற்றப்படுகின்றன.

பொதுமக்களுக்கான சுகாதார மேம்பாடு

23.3 தனி நபர், குழு மற்றும் சமுதாய அளவில் நோய்த்தாக்கமற்ற ஆரோக்கியமான சமுதாயத்தை உருவாக்க நடைமுறை மாற்றங்கள் ஊடகங்கள் மூலம் கொண்டு வர, தகவல் தொடர்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. சுகாதார மேம்பாடு, கிராமங்கள் வரை சென்றடையும் நோக்கில், சமுதாய அளவிலான நடவடிக்கைகள் மக்களின் பங்கேற்புடன் செயல்படுத்தப்படுகின்றன. சமுதாய, பள்ளி மற்றும் பணியிட அளவில் இந்த நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. சமுதாய அளவிலான நடவடிக்கைகளாக உற்பயிற்சியின் நன்மைகள், உணவுப் பழக்கங்களில் மாற்றங்கள் ஏற்படுத்துதல் ஆகியவை குறித்த தகவல்கள் கிராம சுகாதாரக் குழுக்கள், சுய உதவிக் குழுக்கள், ஊராட்சி மன்றங்கள் ஆகியவற்றின்மூலம் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டத்தின் தொற்றா நோய்கள் நடவடிக்கையின் ஒரு பகுதியாக, பல ஊடக விழிப்புணர்வு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு, மக்களிடையே இந்நோய் குறித்த விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

23.4 பணியிட நடவடிக்கைகள்: தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட பயிற்றுநர்களுக்கு, பணியிடங்களில், சுகாதார மேம்பாடு குறித்த பயிற்சி அளித்து சுகாதாரத்தை மேம்படுத்துதல்.

23.5 பள்ளி அளவில் நடவடிக்கைகள்: உடற்கல்வி, ஊட்டச்சத்து மற்றும் உணவுப் பழக்கம், பள்ளிப் பணியாளர்களுக்கு சுகாதார மேம்பாடு, சுகாதாரக் கல்வி மற்றும் மருத்துவ சேவைகள் போன்ற தற்போதைய பள்ளி சுகாதாரத் திட்டத்தின் உறுப்புகளை மதிப்பீடு செய்து, பள்ளிப் பாடத் திட்டத்தில் சுகாதார மேம்பாட்டை ஒரு குறிப்பிடத்தக்க பாடமாக அமைக்க நடவடிக்கை எடுத்தல்.

அதிகம் பாதிக்கப்படக்கூடியவர்களுக்கு நோய்த் தடுப்பு

23.6 உயர் இரத்த அழுத்தம், உடல் பருமன், அதிக இரத்த சர்க்கரை மற்றும் கொழுப்பு, இதய மற்றும் இரத்தக் குழாய் நோய்

2015 செப்டம்பர் 23]

பாதிப்பு அதிகம் உள்ள நோயாளிகளுக்கு நோயின் பாதிப்பையும், இறப்பையும் தடுக்கும் வகையில் உரிய சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டத்தில் அரசு மருத்துவமனைக்கு சிகிச்சைக்கு வரும் 30 வயதிற்கு மேற்பட்டோர் அனைவருக்கும் தொற்றா நோய் கண்டறியும் பரிசோதனைகள் மற்றும் சிகிச்சைகள் அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகளிலும், தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டத்தின் அத்தியாயத்தில் விவரிக்கப்பட்டது போல் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன.

23.7 பொது சுகாதார சேவை அமைப்பை புத்துயிர்க்கச் செய்தல்: தொற்று நோய்கள் குறித்து விழிப்புணர்வு அதிக அளவில் இருந்தாலும், தொற்றா நோய்கள் குறித்த விழிப்புணர்வு, அந்த நோய்களினால் பாதிக்கப்படும் வரை பொது மக்களுக்கு ஏற்படுவதில்லை. எனவே, சுகாதார சேவையை மேம்படுத்தும் வகையில், தொற்றா நோய் ஏற்படக்கூடிய காரணங்களைக் கண்டுபிடித்தல், பரிசோதனை செய்தல், இரத்த அழுத்த பரிசோதனை செய்தல், வாழ்க்கை முறை மாற்றம் குறித்த விழிப்புணர்வு நடவடிக்கைகள், தகவல் பரிமாற்றம், மேல் சிகிச்சை பரிந்துரை போன்றவை மக்களுக்குப் பயன்படும் விதமாக ஏற்படுத்த, ஆரம்ப சுகாதார நிலையம், அரசு மருத்துவமனை மற்றும் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் வசதி ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

23.8 தேசிய புற்றுநோய், நீரிழிவு நோய், இதய இரத்தக் குழாய் நோய் மற்றும் பக்கவாத நோய் கட்டுப்பாடுத் திட்டத்தின்கீழ், புற்றுநோய் சிகிச்சைக்கான நவீன உபகரணங்கள் வாங்க வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது. மாநில அரசு பல மண்டல புற்றுநோய் மையங்களை ஏற்படுத்தி வருகிறது. உரிய முன்னெச்சரிக்கை நடவடிக்கைகள் எடுப்பதன்மூலம் மாரடைப்பு நோயால் ஏற்படும் மரணத்தை பெருமளவு குறைக்கலாம் என்று நிரூபிக்கப்பட்டுள்ளது. இதற்காக உயர் சிகிச்சைக்கான பரிந்துரை மையத்தைக் கண்டறிந்து, அத்தகைய அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை / இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகளுக்குத் தேவையான உள்கட்டமைப்பு மற்றும் மனித வளம் வலுப்படுத்தப்படுகிறது.

23.9 தேசிய திட்டத்தை பயன்படுத்தி, அடையார் புற்றுநோய் நிலையத்தை மாநில புற்றுநோய் நிலையமாக உயர்த்தி ஆணையிடப்பட்டுள்ளது. மேலும் மற்றுமொரு உயர்நிலை ஒருங்கிணைந்த சிகிச்சை மையம் உருவாக்கவும் முயற்சிகள்

[2015 செப்டம்பர் 23]

மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. சிறப்பான மற்றும் ஒருங்கிணைந்த புற்றுநோய் சிகிச்சை அளிக்கவும், கருப்பை வாய் மற்றும் மார்பகப் புற்றுநோய் சிகிச்சை தொடர்பாக பயிற்சி மற்றும் ஆராய்ச்சி வசதிகளை மேம்படுத்தும் நோக்கத்துடனும் அரசு கீழ்க்காணும் ஆறு மருத்துவ நிலையங்களைத் தேர்வு செய்துள்ளது:

- அரசு அறிஞர் அண்ணா நினைவு புற்றுநோய் நிலையம், காஞ்சிபுரம்
- மகாத்மா காந்தி நினைவு அரசு மருத்துவமனை, திருச்சிராப்பள்ளி
- தொற்றா நோய்களுக்கான நிலையம் மற்றும் இராயப்பேட்டை அரசு மருத்துவமனை, சென்னை
- அரசு பொது மருத்துவமனை, சென்னை
- மகப்பேறு மருத்துவமனை மற்றும் அரசு தாய்சேய் நல மருத்துவமனை, சென்னை
- தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, தஞ்சாவூர்.

23.10 தமிழகத்தில் தொற்று நோய்கள் மற்றும் தொற்றா நோய்கள் தடுப்புத் திட்டங்களுக்கு சம அளவிலான முக்கியத்துவம் அளித்து பொதுமக்கள் தரமான சிகிச்சை பெறும் வகையில் சுகாதார சேவைகள் வழங்கப்படுகின்றன. மேலும் இத்தகைய நோய்களைத் தடுக்கும் வகையில் மக்களுக்கு விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தப்படுகிறது.

2015 செப்டம்பர் 23]

அத்தியாயம்-24

பிற தேசிய திட்டங்கள்

தேசிய புகையிலை கட்டுப்பாடு திட்டம்

24.1 தேசிய புகையிலை கட்டுப்பாடு திட்டம், II ஆம் ஐந்தாண்டு திட்ட காலத்தில், 2007-08 ஆம் ஆண்டு மத்திய அரசின் சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நல அமைச்சகத்தால் கீழ்க்கண்ட நோக்கங்களுக்காக துவக்கி வைக்கப்பட்டது:

- புகையிலை உபயோகத்தால் ஏற்படும் தீய விளைவுகள் மற்றும் புகையிலை கட்டுப்பாடு சட்டங்கள் குறித்து, பெரிய அளவில் விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்துதல்.
- புகையிலை கட்டுப்பாடு சட்டங்கள் தீவிரமாக செயல்படுத்தப்படுவதை எளிதாக்குதல்.

தேசிய புகையிலை கட்டுப்பாடு திட்டம், தமிழ்நாட்டில் 2003 ஆம் ஆண்டு முதல் செயல்படுத்தப்படுகிறது. 'சிகரெட்' மற்றும் இதர புகையிலை பொருட்கள் தடுப்புச் சட்டம், 2003, புகையிலைப் பொருட்களின் தேவையை குறைப்பதற்கான ஒருங்கிணைந்த நடவடிக்கையை எடுத்தது. இந்தச் சட்டத்தின்கீழ் வசூலிக்கப்பட்ட விதிகளின்படி, பொது இடங்களில் புகை பிடிப்பதைத் தடை செய்தல், புகையிலைப் பொருட்களை நேரடியாகவோ மறைமுகமாகவோ விளம்பரம் செய்வதைத் தடை செய்தல், 18 வயதிற்குட்பட்டவர்களுக்கு புகையிலைப் பொருட்கள் விற்பனை செய்யப்படுவதைத் தடை செய்தல் மற்றும் கல்வி நிறுவனங்களைச் சுற்றி 100 கெஜம் சுற்றளவில் புகையிலைப் பொருட்கள் விற்பனை செய்யப்படுவதைத் தடை செய்தல் ஆகிய முக்கியமான சட்டப் பிரிவுகள் செயல்படுத்தப்படுகின்றன.

24.2 மாநில அளவில், பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருத்து இயக்குநரின்கீழ் மாநில புகையிலை கட்டுப்பாடு பிரிவு 2007 ஆம் ஆண்டு முதல் செயல்பட்டு வருகிறது. இதுபோன்று, அனைத்து மாவட்டங்களிலும், மாவட்ட புகையிலை கட்டுப்பாடு பிரிவுகள், துணை இயக்குநர் சுகாதாரப் பணிகள் அவர்களின் மேற்பார்வையின்கீழ் இயங்கி வருகின்றன. மாநில அரசு, புகையிலை கட்டுப்பாடு நடவடிக்கைகளுக்கு அழுத்தம் கொடுக்கும்பொருட்டு, பான்மசாலா, குட்கா போன்ற வாயிலிட்டு

[2015 செப்டம்பர் 23]

மெல்லும் வகை புகையிலைப் பொருட்களின் உற்பத்தி, இருப்பு மற்றும் உபயோகம் ஆகியவற்றை ஏற்கெனவே உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணயச் சட்டம், 2006-ன்கீழ் தடை செய்துள்ளது.

24.3 இந்தத் திட்டம் தொடங்கப்பட்டது முதல், முறையான பயிற்சித் திட்டங்கள் நடத்தப்பட்டன. மேலும், பல்வேறு துறைகளில் பணிபுரியும் அலுவலர்களுக்கு புகையிலை கட்டுப்பாடு குறித்து பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. உலக புகையிலை ஒழிப்பு தின கொண்டாட்டம், ஊர்வலம், வாகன விழிப்புணர்வு பிரச்சாரம், மனித சங்கிலி, கையெழுத்து இயக்கம், விழிப்புணர்வு துண்டுப் பிரசுரங்கள் வெளியிடுதல் போன்ற பெருந்திரள் மக்கள் விழிப்புணர்வு முகாம்கள் இத்திட்டத்தின்கீழ் நடத்தப்பட்டுள்ளன. மாநிலம் முழுவதும் பல்வேறு விழிப்புணர்வு நிகழ்ச்சிகள் மேற்கொண்டதன் பலனாக, 11,566 பள்ளிகள் மற்றும் 1,260 கல்லூரிகள், புகையிலையில்லா கல்வி நிலையங்களாக அறிவிக்கப்பட்டுள்ளன. காவல் துறை அணையர் அலுவலகம், காவல் நிலையங்கள், அனைத்து பொது போக்குவரத்து நிறுவனங்கள், 12,170 அஞ்சலகங்கள், அனைத்து அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள், அரசு சுகாதார நிலையங்கள், அனைத்து அரசு கட்டடங்கள், உணவு விடுதிகள், தங்கும் விடுதிகள் மற்றும் வணிக வளாகங்கள், புகைபிடிக்க தடை செய்யப்பட்ட இடங்களாக அறிவிக்கப்பட்டுள்ளன. காஞ்சிபுரம் மற்றும் விழுப்புரம் மாவட்டங்களில் வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் புகையிலை பழக்க மீள் மையங்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. 280 மருத்துவ அலுவலர்கள், 32 ஆற்றுப்படுத்துநர்கள் மற்றும் 88 செவிலியர்களுக்கு இதற்கான பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

24.4 சிகரெட் மற்றும் இதர புகையிலைப் பொருட்கள் சட்டம், 2003-ஐ செயல்படுத்துவதில் தமிழ்நாடு முதன்மை மாநிலமாக உள்ளது. இதுவரை இச்சட்டத்தின் பிரிவுகளை மீறியதற்காக 1,16,516 நபர்களிடமிருந்து மொத்த அபராதத் தொகையாக ரூ.1.42 கோடி வசூலிக்கப்பட்டுள்ளது.

தேசிய அயோடின் குறைவினால் ஏற்படும் உடற்குறைபாடுகளைக் கட்டுப்படுத்தும் திட்டம்

24.5 இத்திட்டம் தேசிய சுகாதார குழுமத்தின் ஒரு திட்டமாகச் செயல்படுத்தப்படுகிறது. தேசிய அயோடின் குறைவினால் ஏற்படும் உடல் குறைபாடுகளை கட்டுப்படுத்தும் திட்டத்தின் குறிக்கோள்கள் மற்றும் அதனுடைய கூறுகள் பின்வருமாறு:

2015 செப்டம்பர் 23]

- அயோடின் குறைவினால் உடற்குறைபாடு கொண்டோர் எண்ணிக்கை மதிப்பீடு செய்ய கணக்கெடுப்பு
- சாதாரண உப்பிற்குப் பதிலாக அயோடின் கலந்த உப்பை விநியோகித்தல்
- ஒவ்வொரு 5 ஆண்டுகளுக்குப் பிறகும் அயோடின் குறைவினால் உடற்குறைபாடு அளவை மீண்டும் கணக்கெடுத்து, அயோடின் உப்பு தரக்கத்தைக் கண்டறிதல்
- அயோடின் உப்பு உபயோகம் மற்றும் சிறுநீரில் வெளியேறும் அயோடின் உப்பின் அளவை ஆய்வுக்கூட பரிசோதனை வாயிலாக கண்காணித்தல்
- சுகாதாரக் கல்வி மற்றும் விளம்பரம்

தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம்

24.6 தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம், மத்திய அரசின் சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நல அமைச்சகத்தின் ந்தியுதவியுடன் செயல்படுத்தப்படும் சுகாதாரத் திட்டமாகும். மைய அளவில் வகுக்கப்பட்ட தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டத்தினை செயல்படுத்தும் முறை மற்றும் திட்டங்கள், அனைத்து மாநிலங்கள் மற்றும் யூனியன் பிரதேசங்களால் செயல்படுத்தப்படுகின்றன. உலக சுகாதார நிறுவனம், உலக தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம் மற்றும் சில அரசுசாரா அமைப்புகள் தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டத்திற்கு ஒத்துழைப்பு தருகின்றன.

24.7 நாள்பட்ட தொற்றுநோயான தொழுநோய், 'மைக்கோ பாக்டீரியம் லெப்ரே' என்ற பாக்டீரியாவின்ால் உருவாகிறது. இது பொதுவாக தேரல் மற்றும் நரம்புகளைப் பாதிக்கும் தன்மை உடையது. இந்நோய் பரவும் காலம் 5 முதல் 7 ஆண்டுகளாகும். மேலும், இந்நோய் பாக்டீரியாவின் அளவைக் கொண்டு Paucibacillary மற்றும் Multi bacillary என இருவகையாகப் பிரிக்கப்படுகிறது. தொழுநோய் நிரந்தர ஊனத்தை உண்டாக்கும். நோயாளிகளை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிந்து, முறையான தொடர் கூட்டு மருந்து சிகிச்சையை (MDT) உடனடியாகச் செயல்படுத்தினால், நரம்பு பாதிப்பினைத் தடுத்து ஊனமற்ற நிலையை உருவாக்கலாம். முற்காலத்தில் கி.மு. 1400-ல் எகிப்தில் தொழுநோய் போன்ற நோய் இருந்ததாக வரலாறு கூறுகிறது.

[2015 செப்டம்பர் 23]

சீனா மற்றும் இந்தியாவில் கி.மு.600—ல் தொழுநோய் இருந்ததாக ஆவணங்கள் தெரிவிக்கின்றன. சீனாவில் பைய்—நீ என்ற கன்பூசியஸின் சீடர், தொற்றும் தொழுநோயைப் போன்ற லீ அல்லது லெய் என்று அழைக்கப்பட்ட நோயால் பாதிக்கப்பட்டார். இந்தியாவில், தொழுநோய் பற்றி கஸ்தூர்த சம்ஹிதாவில் விவரிக்கப்பட்டு, அப்பொழுது 'சல்முகரா' என்ற எண்ணெய்மூலம் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டதாகக் கூறப்பட்டுள்ளது.

24.8 ஆரம்ப காலத்தில், தொழுநோயாளிகள் பிரித்து வைத்து தனிமைப்படுத்தப்பட்டனர். இந்த சமூகம் அவர்கள் மீது எதிர்ப்புணர்வு கொண்டிருந்தது. நோயாளிகளும் சமூகத்தோடு பழகுவதற்கும், உறவாடுவதற்கும் பயந்து இருந்தனர். மத்திய காலங்களில் ஐரோப்பிய நாடுகளில் தொழுநோயாளிகளுக்கு எதிராக மிகக் கடுமையான சட்டங்கள் இயற்றப்பட்டு, ஒதுக்கப்பட்டு தனிமைப்படுத்தப்பட்டனர். 1940-ல் "டாப்சோன்" மருந்து கண்டுபிடித்து பயன்படுத்தப்படும் வரை, 'சல்முகரா' என்ற எண்ணெய், சிகிச்சைக்கு பயன்படுத்தப்பட்டது. தொழுநோய் சிகிச்சைக்கு 1970 ஆம் ஆண்டில் (ரிபாபிம்சின் + களோபசுமின் மற்றும் டாப்சோன்) ஆகிய மருந்துகள் அடங்கிய கூட்டு மருந்து சிகிச்சை கண்டுபிடிக்கப்பட்டு, 1982 முதல் உலக சுகாதார நிறுவனம் பரிந்துரையின் பேரில், கூட்டு மருந்து சிகிச்சை நாடு முழுவதும் அமல்படுத்தப்பட்டது. இதனால், மருத்துவமனையில் மட்டும் சிகிச்சை என்ற நிலை மாறி, வெளிநோயாளியாகவும் (OP), களப் பணி சிகிச்சையாகவும் (Field Treatment) இச்சிகிச்சை வழங்கப்படுகிறது. கூட்டு மருந்து சிகிச்சையின்மூலம் தொழுநோயாளிகள் விரைவில் குணமடைந்ததாலும், ஊனம் குறைந்ததாலும், நலக் கல்விமூலம் மக்கள் தெளிவடைந்ததாலும் சமூகம் அவர்களை மீண்டும் அரவணைத்துக் கொண்டது.

24.9 தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டத்தில் மைல் கற்கள்

- 1955 - தேசிய தொழுநோய் கட்டுப்பாடு திட்டம் (NLCP) ஆரம்பிக்கப்பட்டது.
- 1983 - தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம் (NLEP) ஆரம்பிக்கப்பட்டது.
- 1983 - கூட்டு மருந்து சிகிச்சை திட்டம் (MDT) படிப்படியாக அமல்படுத்தப்பட்டது.

2015 செப்டம்பர் 23]

- 2005 - தேசிய அளவில் தொழுநோய் நீக்கம்
- 2012 - பதினாறு மாநிலங்கள் / யூனியன் பிரதேசங்களில், அதிக நோயாளிகள் கொண்ட 209 மாவட்டங்களில் சிறப்புத் திட்டம்.

24.10 தமிழ்நாட்டில், 1954-1955 ஆம் ஆண்டில் தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம் தொடங்கப்பட்டது. நோயாளிகளை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிந்து முழுமையாய் குணப்படுத்தல் இத்திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கமாகும். 1983-இல் 10,000 மக்கள் தொகைக்கு 118 நபர்களுக்கு தொழுநோய் இருந்ததாகக் கண்டறியப்பட்டது. 2005-இல் இந்த நோய்த் தாக்கம் 10,000 மக்கள் தொகைக்கு ஒன்றுக்கும் குறைவாக குறைந்தது. இந்த நோய்த் தாக்க விகிதம் 10,000 மக்களுக்கு 0.38 ஆகும். ஒரு இலட்சம் மக்கள் தொகைக்கு 10 புது நோயாளிகள் கண்டறியப்பட்ட அதிக பாதிப்புள்ள 18 வட்டாரங்களில், தீவிர களப் பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டன. 2014-2015-இல் 96 தொழுநோயாளிகளுக்கு ஊனக் குறைபாடு புனர் அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டது. மேலும், 7,875 நோயாளிகளுக்கு சிறப்பு காலணிகளும், 10,360 தொழுநோயாளிகளுக்கு கய பராமரிப்பு பெட்டகம் (Self-Care kit) வழங்கப்பட்டது. முதியோர் ஓய்வூதியத் திட்டத்தில் ஓய்வூதியம் பெறாத 4,291 தொழுநோயால் பாதிக்கப்பட்ட நபர்கள், வாழ்க்கை பராமரிப்புத் தொகையாக மாதந்தோறும் ரூ.1,000/- பெறுகின்றனர்.

தேசிய செவித்திறன் பாதிப்பு தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடுத் திட்டம்

24.11 மக்களிடையே காணப்படும் புலன்சார்ந்த குறைகளில் செவித்திறன் குறைவு என்பது பொதுவான ஒன்றாகும். உலக சுகாதார நிறுவன கணக்கீட்டின்படி, இந்தியாவில் சுமாராக 63 மில்லியன் மக்கள் காது கேளாமையால் அவதிபுறுகிறார்கள். இது இந்திய மக்கள் தொகையில் 6.3 விழுக்காடாகும். தேசிய ஆய்வு மைய கணக்கெடுப்பின்படி, தற்போது ஒரு இலட்சம் நபர்களில் 291 நபர்கள் செவித்திறன் குறைபாட்டால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர் (NSSO 2001). 14 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் இந்த நோயால் அதிகம் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். இந்தியாவில் இளம் வயதினர் செவித்திறன் குறைபாட்டால் அதிக அளவில் பாதிக்கப்பட்டுள்ளதால், உற்பத்தித் திறன் குறைந்து, சமுதாய மற்றும் பொருளாதார இழப்பு ஏற்படுகிறது. நம்முடைய மக்கள் தொகையில் பெரும்பாலானோர், மிதமான அளவு செவித்திறன் குறைவாலும், ஒரு பக்க செவித்திறன் குறைவாலும் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

[2015 செப்டம்பர் 23]

24.12 திட்டத்தின் நோக்கம்

- நோய் அல்லது காயத்தால் ஏற்படும் தவிர்க்கக்கூடிய காது கேளாமை நோய்களைத் தடுத்தல்.
- காது கேளாமை, செவித்திறன் குறைபாடுகளுக்குக் காரணமான காது நோயை, ஆரம்ப நிலையில் கண்டறிந்து அதற்குரிய சிகிச்சை அளித்தல்.
- காது கேளாமை நோயால் பாதிக்கப்பட்ட அனைத்து வயதினருக்கும், இக்குறைபாட்டிலிருந்து விடுபட மருத்துவ ரீதியான புனரமைப்பு சிகிச்சை அளித்தல்.
- காது கேளாமை நோயால் பாதிக்கப்பட்டோருக்கு மறுவாழ்வுத் திட்டங்களை தொடர தற்போதுள்ள ஒருங்கிணைப்பை வலுப்படுத்தல்.
- காது கேளாமை சேவைக்காக, மருத்துவக் கருவிகள் மற்றும் பொருட்களை வழங்கி, பயிற்சி பெற்ற நபர்களைக் கொண்டு மருத்துவ நிலையங்களின் தரத்தை உயர்த்தல்.

24.13 நீண்ட கால நோக்கம்

காது கேளாமை மற்றும் செவித்திறன் குறைபாடு ஆகியவற்றிற்கான முக்கிய காரணங்களைத் தடுத்தல் மற்றும் கட்டுப்படுத்துதல் போன்ற நடவடிக்கைகள்மூலம், 12-வது ஐந்தாண்டு திட்ட கால முடிவிற்குள் நோய்ச் சுமைகளை 25 விழுக்காடு வரை குறைத்தல்.

24.14 திட்டத்தின் அங்கங்கள்

- மனிதவளப் பயிற்சி மற்றும் மேம்பாடு: செவித்திறன் பாதிப்பு மற்றும் காது கேளாமையை தடுத்தல், ஆரம்பத்திலேயே கண்டறிந்து சிகிச்சை அளித்தல் ஆகியவற்றிற்காக மருத்துவக் கல்லூரி வல்லுநர்கள் முதல் (காது, மூக்கு, தொண்டை நிபுணர்கள் மற்றும் செவித்திறன் வல்லுநர்கள்) கள அளவில் பணிபுரிபவர்கள் வரை அனைவருக்கும் பயிற்சி அளிக்கப்படும்.

2015 செப்டம்பர் 23]

- கட்டமைப்பு ஏற்படுத்துதல்: மாவட்ட மருத்துவமனை, சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில், காது, மூக்கு, தொண்டை / காது கேளாமை நோய்ச் சிகிச்சைக்கான உள் கட்டமைப்பை ஏற்படுத்துதல்.
- சேவை அளித்தல்: சுகாதார அமைப்பின் பல்வேறு நிலைகளிலும், காது கேளாமை மற்றும் பேச்சுக் குறைபாடு நோய்களை முன்னதாகவே கண்டறிந்து குணப்படுத்தல்.
- தகவல் கல்வி தொடர்பு நடவடிக்கைகள்மூலம் விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தல்: காது கேளாமை குறிப்பாக குழந்தை பருவத்தினருக்கு ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிந்து, தக்க நேரத்தில் சிகிச்சை அளித்து, காது கேளாமையால் ஏற்படும் பாதிப்பை அகற்றுதல்.

24.15 உத்திகள்

- காது கேளாமைக்காக சிகிச்சை அளிப்பதை வலுப்படுத்துதல்.
- காது கேளாமை சிகிச்சைக்கான மனிதவளத்தை பெருக்குதல்.
- தகவல் கல்வி தொடர்பு உத்திகளை மேற்கொண்டு, காது கேளாமை நோய்த் தடுப்பு குறித்து சமுதாயத்தில் விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்துதல்.
- காது கேளாமை சேவை வழங்க இத்திட்டத்தில் தேர்த்தெடுக்கப்பட்ட மாவட்ட மருத்துவமனைகள், சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை தரம் உயர்த்தல்.

24.16 திட்டத்தினால் எதிர்பார்க்கப்படும் பயன்கள்

இந்தத் திட்டத்தினால் கீழ்க்கண்ட நன்மைகள் ஏற்படும் என்று எதிர்பார்க்கப்படுகிறது:

- செவித்திறன் குறைபாடு பாதிப்பினைத் தடுத்தல், முன்னரே கண்டறிதல், சிகிச்சை அளித்தல், பரிந்துரைத்தல் மற்றும் புனரமைப்பு சிகிச்சை முறைகளை ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் / மாவட்ட மருத்துவமனைகளில் பொதுவாக தேவைக்கேற்ப கிடைக்கச் செய்தல்.

[2015 செப்டம்பர் 23]

- செவித்திறன் குறைபாடுள்ள நபர்களின் எண்ணிக்கையைக் குறைத்தல்
- செவித்திறன் குறைபாட்டில் உயர் பாதிப்பு / காதுகேளாமை / கேட்கும் திறன் இழப்பினைக் குறைத்தல்
- ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருத்துவ அலுவலர்கள் மற்றும் மாவட்ட சுகாதார அலுவலர்கள்மூலம் சுகாதாரப் பணியாளர்கள் மற்றும் அடிப்படை ஊழியர்களுக்கு, செவித்திறன் குறைபாடு பற்றிய விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தி, இப்பணியைச் சிறக்கச் செய்தல்.
- மாவட்ட மருத்துவமனைகளில் கட்டமைப்பை மேம்படுத்தி, தரமான சேவையை உறுதி செய்தல்

24.17 காப்பீட்டுத் திட்டத்தில் அங்கீகரிக்கப்பட்ட அறுவை சிகிச்சைகளில், காது—வால் உள்வைப்பு அறுவை சிகிச்சையை ஒன்றாகச் சேர்த்ததில், தமிழ்நாடு முன்னிலை மாநிலமாக உள்ளது. முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தில் வழங்கப்படும் தொகைக்கு மேற்கொண்டு ஆகும் செலவு, மூலதன நிதியிலிருந்து வழங்கப்படுகிறது. இதனால் ஆயிரக்கணக்கான காது கேளாத குழந்தைகள் கேட்கும் திறனைப் பெற்றுள்ளனர்.

வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

2015 செப்டம்பர் 23]

அத்தியாயம் - 25**மூப்பியல் சிகிச்சை**

25.1 சுகாதாரம் மற்றும் சமூக அக்கறை அதிக அளவில் தேவைப்படும் தொற்றா நோய்கள், வயது முதிர்ந்தோரிடையே சமூகப் பொருளாதார நிலை பாகுபாடில்லாமல் காணப்படுவது என்பது பொதுவான ஒன்றாகும். இந்த தொற்றா நோய்களால் அடிக்கடி ஏற்படும் இயலாமை வாழ்க்கையின் அன்றாட செயல்பாடுகளைப் பாதிக்கும். கணக்கெடுப்புகள் கீழ்க்கண்டவற்றைக் காட்டுகிறது:

- வயது முதிர்வின்போது ஏற்படும் உடல்நலக் குறைபாடுகள் மற்றும் நோய்ச் சிகிச்சை கணிசமாக அதிகமாகும்.
- வாழ்க்கைமுறை தொடர்பான நோய்கள் முதியோரிடம் சமூகப் பொருளாதார பாகுபாடில்லாமல் பொதுவாகக் காணப்படும் பிரச்சினையாகும்.
- தொற்றா நோய்களால் உண்டாகும் இயலாமை அடிக்கடி ஏற்படும். இது வயதானவர்களின் செயல்பாடுகளைப் பாதிப்பதால் தினசரி வாழ்க்கைக்குத் தேவையான செயல்பாடுகளைப் பாதிக்கும்.

25.2 நடமாட்டமில்லாத மற்றும் செயல்பாடு குறைந்த மூப்பியல் நோயாளிகளுக்கு, அவர்களின் இல்லங்களுக்கு அருகிலேயே கவனிப்பு தேவைப்படுகிறது. தமிழ்நாட்டில் தற்போது வயது முதிர்ந்தோருக்கு மருத்துவ சேவை, பொதுவான சுகாதார சேவை அமைப்பால் வழங்கப்படுகிறது. இதற்கு சிறப்பான பொது சுகாதார அமைப்பும், மிகவும் பாராட்டுக்குரிய காப்பீட்டுத் திட்டமும் உள்ளது. அரசு மருத்துவமனைகள், மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நல சேவையை கவனிக்க சிறப்பு கவனம் செலுத்துவதோடு, ஏனைய மருத்துவ சேவைகளுடன் மூப்பியல் நோய்க்கும் சிகிச்சை அளித்து வருகிறது. இதனால் முதியோருக்கு, அதிகரித்து வரும் சுகாதாரத் தேவைகளை அனைத்து நிலைகளிலும், ஒருங்கிணைந்த மருத்துவ சேவை மூலம் வழங்க தேவையான வசதிகள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

25.3 "வயது முதிர்ந்தோருக்கான தேசிய கொள்கை" ("National Policy on Older Persons")யின் பரிந்துரைகள் மற்றும் "பெற்றோர்

[2015 செப்டம்பர் 23]

மற்றும் மூத்த குடிமக்கள் பராமரிப்பு மற்றும் நல்வாழ்வுச் சட்டம், 2007" ("Maintenance & Welfare of Parents & Senior Citizens Act, 2007")-ன்கீழ் மாநிலத்தின் கடமையையும் கவனத்தில் கொண்டு, சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நல அமைச்சகம் 11-வது திட்டக் காலத்தில் 2010 ஆம் ஆண்டில் முதியோருக்கான நல்வாழ்வு தேசிய திட்டத்தினை (National Programme for Health Care of Elderly) முதியோருக்கான பல்வேறு மருத்துவம் தொடர்பான சிக்கல்களைத் தீர்ப்பதற்காக கொண்டு வந்தது. 11-வது ஐந்தாண்டு திட்டக் காலத்தில் கொண்டுவரப்பட்ட இந்தத் திட்டத்தின் முக்கியக் கூறுகள், நாட்டின் பல்வேறு பகுதிகளில் கண்டறியப்பட்ட எட்டு மண்டல மூப்பியல் சிகிச்சை மையங்களில் (Regional Geriatric Centres), 30 படுக்கை வசதியுடன் கூடிய மூப்பியல் துறை தொடங்குதல் மற்றும் 21 மாநிலங்களில், கண்டறியப்பட்ட 100 மாவட்டங்களில், மாவட்ட மருத்துவமனைகள், சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் துணை சுகாதார நிலையங்களில் சிறப்பான மூப்பியல் சேவை வசதிகளை ஏற்படுத்தல் ஆகியவையாகும். சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைந்த அரசு பொது மருத்துவமனையில் அமைக்கப்பட்டுள்ள மண்டல மூப்பியல் மையம், மாவட்ட மருத்துவமனைகளில் உள்ள மூப்பியல் பிரிவுகளுக்கு, தொழில்நுட்ப ஒத்துழைப்பு வழங்குகிறது. மாவட்ட மருத்துவமனைகள், சமுதாய சுகாதார நிலையம், ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் மற்றும் துணை சுகாதார மையங்களின் பணிகளை மேற்பார்வையிடுவதுடன் அப்பணிகளை ஒருங்கிணைக்கிறது.

25.4 முக்கிய வழிமுறைகள்: மேற்குறிப்பிட்ட குறிக்கோள்களை அடைவதற்காக கீழ்க்கண்ட வழிமுறைகள் கடைப்பிடிக்கப்பட்டு வருகின்றன:

- **தடுத்தல் மற்றும் ஊக்குவித்தல்:** முறையான உடற்பயிற்சி, சரிவிகித உணவு, சைவ உணவு எடுத்துக்கொள்ளல், மன அழுத்த மேலாண்மை, புகைப்பிடித்தலை தவிர்த்தல் அல்லது புகையிலைப் பொருட்கள் உட்கொள்ளாததைத் தவிர்த்தல், கீழே விழுதலைத் தடுத்தல் போன்ற 'தடுத்தல் மற்றும் ஊக்குவிக்கும் சுகாதார சேவைகளை', பயிற்சி பெற்ற சுகாதாரப் பணியாளர்கள் வீடுகளுக்குச் சென்று சுகாதார பழக்கங்களை

2015 செப்டம்பர் 23]

கடைப்பிடிக்க அறிவுறுத்துகிறார்கள். முதியோருக்கும், அவர்களுது குடும்ப உறுப்பினர்களுக்கும் முதியோரை கவனித்துக் கொள்வது தொடர்பாக சுகாதாரக் கல்வியை அளிப்பார்கள். இவை தவிர, ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மருத்துவ முகாம்கள் நடத்தி, முதியோரை ஆய்வு செய்து, அவர்களின் உடல்நிலை பேணப்படுகிறது.

- **நோயைக் குணப்படுத்தல்:** ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள், மாவட்ட மருத்துவமனைகள் மற்றும் மண்டல மூப்பியல் சிகிச்சை மையங்களில் மத்திய அரசின் நிதியுதவியுடன், கடுமையான நோய்கள் மற்றும் இயலாமை நோய்களைக் குணப்படுத்த உள் நோயாளிகள் மற்றும் வெளி நோயாளிகள் சேவை ஏற்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.
- **மூப்பியல் சேவைகளுக்கு சுகாதாரப் பணியாளர் மேம்பாடு:** மூப்பியல் மருத்துவத்தில் பயிற்சி பெற்ற மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்கள் குறைவாக உள்ளதைப் போக்கும்பொருட்டு, மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மண்டல நிலையங்களின் உதவியுடன் தயாரிக்கப்பட்ட தகுதியான பயிற்சி கையேடுகளைப் பயன்படுத்தி, மருத்துவப் பணியாளர்களுக்கு உள்-பயிற்சி வழங்கப்பட்டு வருகிறது. மண்டல மூப்பியல் மையங்களில் மூப்பியல் மருத்துவத்தில் பட்ட மேற்படிப்பு உருவாக்கப்படும். இதற்காக இந்த நிலையங்களுக்கு கூடுதலாக பேராசிரியர்கள் மற்றும் தொடர்புடைய பணியிடங்கள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.
- **மருத்துவ புனர்வாழ்வு மற்றும் சிகிச்சை முறைகள்:** உடற்பயிற்சி, அன்றாட வாழ்க்கை செயல்பாடுகளில் (Activities of daily life) பயிற்சி, சமுதாய சுகாதார நிலையம், மாவட்ட மருத்துவமனை மற்றும் மண்டல மூப்பியல் மையம் ஆகிய நிலையங்களில் வலி மற்றும் வீக்கத்திற்கு இயன்முறை மருத்துவம்மூலம் மேல்சிகிச்சை அளித்தல் போன்ற சிகிச்சை முறைகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. இதற்காக கண்டறியப்பட்ட பிரிவுகளுக்குத் தேவையான உள்கட்டமைப்பு வசதிகள், மருந்துகள் மற்றும் மருத்துவ உபகரணங்கள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

[2015 செப்டம்பர் 23]

- தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு: வயது முதிர்வு, உடற்பயிற்சியின் முக்கியத்துவம், ஆரோக்கியமான பழக்க வழக்கங்கள் மற்றும் மன அழுத்தத்தைக் குறைத்தல் போன்ற பொது கருத்தை, வயதானவர்கள் சமூகத்திற்கு, பொதுமக்கள் தொடர்பு சாதனம் மற்றும் இதர தொடர்பு சாதனங்கள்மூலம் சுகாதார கல்வித் திட்டங்கள் செயல்படுத்தப்படுகின்றன. பல்வேறு நிலைகளில் மருத்துவ பரிசோதனைக்காக முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு, தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன.

25.5 விரிவான உட்கறுகள்: இத்திட்டத்தில், பல்வேறு சுகாதார நிலைகளில் உள்ள மூப்பியல் அமைப்புகள் மற்றும் இத்திட்டத்தில் இதுவரை எடுக்கப்பட்ட நடவடிக்கைகள் பின்வருமாறு:

- சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியில் மூப்பியல் துறை: சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியில் உள்ள மண்டல மூப்பியல் மையத்தில் மூப்பியல் துறை மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இத்துறை, பரிந்துரை சிகிச்சை வழங்குவதுடன், ஆராய்ச்சி மற்றும் பணியாளர் மேலாண்மை போன்றவை மட்டுமல்லாமல், பல்வேறு நிலையில் உள்ள சுகாதார பணியாளர்களுக்கான பயிற்சி மையங்களை சீரமைத்தல், தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு வழிகாட்டிகளை சீரமைத்தல் போன்ற பணிகளிலும் ஈடுபட்டுள்ளது. பணியாளர்கள், மருத்துவ உபகரணங்கள், மருந்துகள், கட்டடம் கட்டுதல் மற்றும் பயிற்சிகள் போன்றவற்றிற்கு நிதி வழங்கப்பட்டுள்ளது. மேலும், செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் சேலம், அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கு தலா ஒரு மூப்பியல் இளம்பேராசிரியர் பணியிடம் உருவாக்கப்பட்டு, இரண்டு புதிய மூப்பியல் சிகிச்சைப் பிரிவுகள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. இந்த தேசிய திட்டத்தில் ஒரு கூடுதல் பிரிவு, சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியில் உருவாக்கப்பட்டுள்ளது.
- தேசிய மூப்பியல் நிலையம்: தேசிய மூப்பியல் நிலையம், ரூ.142 கோடி மதிப்பீட்டில் அமைக்க நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது. இதற்காக சென்னை, கிண்டியில் உள்ள கிங் நோய்த் தடுப்பு மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலைய வளாகத்தில்

2015 செப்டம்பர் 23]

10 ஏக்கர் நிலம் தெரிவு செய்யப்பட்டுள்ளது. இது விரைவில் செயல்படத் தொடங்கும். இது இந்தியாவில் அமைக்கப்பட்டு வரும் இரண்டு மூப்பியல் மையங்களில் ஒன்றாகும். மற்றொன்று அகில இந்திய மருத்துவ அறிவியல் நிலையத்தில் அமைக்கப்பட உள்ளது. இந்தப் பணி முடிவு பெறும் போது மூப்பியல் சிகிச்சை மையம் 200 படுக்கை வசதிகள் கொண்டதாக இருக்கும். நிலையான கட்டட வசதியுடன், மிக முக்கியமாக, மூப்பியல் சிகிச்சைக்காக பயிற்சி பெற்ற மனிதவளத்தைக் கொண்டதாக விளங்கும்.

- 10 மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளில் மூப்பியல் பிரிவு: இந்தத் திட்டம், தமிழகத்தில் 10 மாவட்டங்களில் செயல்படுத்தப்படுகிறது. 10 படுக்கைகள் கொண்ட மூப்பியல் பிரிவு மற்றும் மூப்பியல் நோயாளிகளுக்கென தனியாக வெளிநோயாளிகள் பிரிவு ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. ஒப்பந்தப் பணியாளர்கள், மருத்துவ உபகரணங்கள், மருந்துகள், பயிற்சி போன்றவற்றிற்கு மானியம் வழங்கப்பட்டுள்ளது.
- தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட 10 மாவட்டங்களில் உள்ள சமுதாய நல மையங்களில் மறுவாழ்வு மையங்கள்: வயதான நோயாளிகளுக்கு வாரம் இருமுறை சிறப்பு சிகிச்சை வழங்க வழிவகை உள்ளது. கண்டறியப்பட்ட மாவட்டங்களில் உள்ள அனைத்து சமுதாய நல மையங்களிலும், மறுவாழ்வு மையங்கள் அமைக்கப்பட்டு வருகின்றன. பணியாளர் நியமனம், உபகரணங்கள் மற்றும் பயிற்சி ஆகியவற்றிற்கு தேவையான நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. தேவைப்படும் வயதான நோயாளிகளுக்கு, மறுவாழ்வு பணியாளர் இயன்முறை சிகிச்சை வழங்குவார்.
- தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட 10 மாவட்டங்களில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் செயல்பாடுகள்: தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில், பயிற்சி பெற்ற மருத்துவர், மூப்பியல் நபர்களுக்கான வாராந்திர மருத்துவ முகாம் ஏற்பாடு செய்கிறார். பரிசோதனை மற்றும் உயர் சிகிச்சை தேவைப்படும் நோய்களுக்கு, தேவைக்கேற்ப முதல் பரிந்துரை மையமான சமுதாய நல மையத்திற்கோ அல்லது மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைக்கோ பரிந்துரை செய்யப்படுவார்கள்.

[2015 செப்டம்பர் 23]

- தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட பத்து மாவட்டங்களில் துணை சுகாதார நிலையங்களின் செயல்பாடு: சுகாதார செவிலியர் / ஆண் சுகாதார ஆய்வாளர்கள், அவர்களுக்குரிய பகுதியிலுள்ள வீடுகளுக்குச் சென்று வயதான நோயாளிகளைப் பார்வையிட ஊக்குவிக்கப்படுகின்றனர். மேலும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலிருந்து ஊன்றுகோல் மற்றும் உதவி சாதனங்களைப் பெற்று, அவற்றை நோயாளிகளுக்கு வழங்கி, அவர்களை பிறர் உதவியின்றி நடப்பதற்கு உதவிபுரிவர். தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட துணை சுகாதார மையங்களில், இந்நோயாளிகளுக்கு சிறிய நோய்களுக்கு சிகிச்சை வழங்கவும், மறுவாழ்வு உபகரணங்கள் வழங்கவும் வசதிகள் உள்ளன.

25.6 பயனாளிகள்: நாட்டிலுள்ள 60 வயதிற்கு மேற்பட்ட அனைத்து மக்களுக்கும் மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளில் மூப்பியல் புறநோயாளிகள் சிகிச்சைப் பிரிவு மற்றும் 10 படுக்கைகள் கொண்ட மூப்பியல் பிரிவு மற்றும் சமுதாய நல மையங்களில் வாரம் இருமுறை மூப்பியல் சிகிச்சை, ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் வாரந்தோறும் மூப்பியல் சிகிச்சை, கிராம சுகாதார செவிலியர் மற்றும் சுகாதார ஆய்வாளர்களால், வயதானவர்களின் வீடுகளுக்குச் சென்று பார்வையிடுதல், ஊன்றுகோல் மற்றும் உதவி சாதனங்களை வழங்கி அவர்கள் நடக்க வழிவகை செய்தல், 30 படுக்கைகள் கொண்ட மண்டல மூப்பியல் மையங்களில் பரிந்துரை சிகிச்சை போன்றவை வழங்கப்படுகின்றன.

மூப்பியல் சிகிச்சைக்கு மனிதவள மேம்பாடு

25.7 நாட்டிலேயே முதல் முறையாக சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியில் 1996 ஆம் ஆண்டு முதல் மூப்பியல் பட்ட மேற்படிப்பு உருவாக்கப்பட்டு, ஆண்டொன்றிற்கு மூன்று மாணவர்கள் வீதம் இதுவரை 20 தகுதியுள்ள மூப்பியல் மருத்துவர்கள், பட்ட மேற்படிப்பினை நிறைவு செய்துள்ளனர்.

2015 செப்டம்பர் 23]

அத்தியாயம்-26

விபத்து மற்றும் தலைக்காய சிகிச்சை மையங்கள் மற்றும் '108' அவசர கால ஊர்தி சேவைகள்

26.1 ஒவ்வோர் ஆண்டும் சாலை விபத்துகளில் ஏராளமான விலைமதிப்பற்ற மனித உயிர் இழப்புகள் ஏற்படுகின்றன. இதனால் பாதிக்கப்பட்ட குடும்பங்கள் பெரும் மனஅழுத்தத்திற்கு ஆளாவதோடு, குடும்பத்தில் சம்பாதிக்கும் நபரின் இழப்பினால், பொருளாதார நெருக்கடிக்கும் ஆளாகின்றனர். விபத்துகளினால் ஏற்படும் உயிர் இழப்புகளைக் குறைப்பதற்கும், விலைமதிப்பற்ற மனித உயிர்களைக் காப்பாற்றவும் மாநில அரசு, உரிய நடவடிக்கைகளை எடுத்துள்ளது. இவற்றில் மிகச் சிறப்பாகச் செயல்படும் '108' அவசர கால ஊர்தி சேவை மற்றும் விபத்து சிகிச்சை மையங்கள் பராமரிப்பு மிகவும் முக்கியமானதாகும்.

26.2 விபத்துகளில் படுகாயம் அடைபவர்களுக்கு அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகளிலும் உடனடி சிகிச்சை வழங்கப்படுகிறது. மத்திய அரசு நிதியுதவியுடன், கீழ்க்கண்ட மருத்துவமனைகளில் விபத்து மற்றும் காய சிகிச்சை சிறப்புப் பிரிவுகள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன:

- அரசு வேலூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, வேலூர்
- அரசு கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சென்னை
- அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனை, மதுரை
- அரசு திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, திருநெல்வேலி
- அரசு கன்னியாகுமரி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, நாகர்கோவில்
- அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சேலம்

கூடுதலாக, கரூர், கிருஷ்ணகிரி, கோவில்பட்டி மற்றும் திண்டுக்கல் ஆகிய இடங்களில் உள்ள மாவட்ட அரசு தலைமை மருத்துவமனைகளில், தலைக்காய சிகிச்சைப் பிரிவுகள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. மேற்கண்ட இந்த முயற்சிகளுடன், விபத்து

[2015 செப்டம்பர் 23]

மற்றும் காய சிகிச்சைப் பிரிவுகளில் அவசர சிகிச்சை மருத்துவர்களை நியமிக்க அரசு நடவடிக்கை எடுத்து வருகிறது. மேலும் மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநர் கட்டுப்பாட்டில், முக்கிய இடங்களில், 50 விபத்து மற்றும் காயப் பிரிவுகளில், விபத்தால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்கும் வகையில் வசதிகள் செய்யப்பட்டுள்ளன. 19 அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும் விபத்துகளில் பாதிக்கப் பட்டவர்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்க ஏதுவாக போதிய வசதிகள் செய்யப்பட்டுள்ளன.

‘108’ அவசர கால ஊர்தி சேவைகள்

26.3 தமிழ்நாட்டில் ‘108’ அவசர கால ஊர்தி சேவை, கட்டணமில்லா தொலைபேசி எண்ணுடன் வெற்றிகரமாகச் செயல்பட்டு வருகின்றது. இச்சேவை வாரத்தின் அனைத்து நாட்களிலும் 24 மணி நேரமும் பொதுமக்களுக்கு இலவசமாகக் கிடைக்கிறது. இத்திட்டம் தமிழக அரசும், (GVK EMRI) நிறுவனமும் இணைந்து, பொது-தனியார் பங்கேற்பு திட்டமாக செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இதற்கான புரிந்துணர்வு ஒப்பந்தம், மே 2013 முதல் மேலும் ஐந்தாண்டுகளுக்கு நீட்டிக்கப்பட்டுள்ளது. ஒவ்வொரு அவசர கால ஊர்தியிலும், பாதிக்கப்பட்ட நபரை மருத்துவமனையில் சேர்ப்பதற்கு முன் தேவைப்படும் மருத்துவ சிகிச்சைகளை அளிக்க, ஒரு பயிற்சி பெற்ற அவசர கால மருத்துவ உதவியாளர் மற்றும் ஓட்டுநர் பணியில் உள்ளனர்.

26.4 அவசர கால ஊர்தி நிறுத்தம்: மக்கள் தொகை அதிகமாக உள்ள பகுதிகள், விபத்து அதிகம் ஏற்படும் பகுதிகள், மலைப்பகுதி மற்றும் எளிதில் சென்றடைய இயலாத பகுதிகள் ஆகியவற்றின் அடிப்படையில், 108 அவசர கால ஊர்திகள் மாநிலத்தின் அனைத்து மாவட்டங்களிலும் நிறுத்தப்பட்டுள்ளன. அடிப்படை உயிர் பாதுகாப்பு முதலுதவி சேவை, மேம்படுத்தப்பட்ட உயிர் பாதுகாப்பு சேவை மற்றும் பச்சினம் குழந்தைகள் உயிர் பாதுகாப்பு சேவைகளை வழங்க, மாநிலத்தின் எல்லா மாவட்டங்களிலும் தற்போது 751 அவசர கால ஊர்திகள் செயல்பட்டு வருகின்றன. எளிதில் சென்றடைய முடியாத பகுதிகள் மற்றும் மலைப் பகுதிகளில் ‘நான்கு சக்கர இயக்க’ (Four Wheel drive 4 WD) அவசர கால ஊர்திகள் இயக்கப்படுகின்றன. அன்றாடம் பயன்படுத்தப்படும் 704 அவசரகால ஊர்திகளின் விவரம் பின்வருமாறு:

2015 செப்டம்பர் 23]

அவசர கால ஊர்திகளின் எண்ணிக்கை

சென்னை மண்டலம்

வ. எண்	மாவட்டங்கள்	ஊர்திகளின் எண்ணிக்கை
1.	சென்னை	33 +2 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி + 1நான்கு சக்கர இயக்க ஊர்தி
2.	கடலூர்	25 +2 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி + 1நான்கு சக்கர இயக்க ஊர்தி
3.	காஞ்சிபுரம்	36 + 2 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி
4.	நாகப் பட்டினம்	17 +1 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி
5.	திருவள்ளூர்	31 +1 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி + 2 நான்கு சக்கர இயக்க ஊர்தி
6.	திருவண்ணாமலை	24 + 1 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி+3 நான்கு சக்கர இயக்க ஊர்தி
7.	வேலூர்	38 + 2 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி+3 நான்கு சக்கர இயக்க ஊர்தி
8.	விழுப்புரம்	33 + 2 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி+3 நான்கு சக்கர இயக்க ஊர்தி
	சென்னை மண்டலம்	263

[2015 செப்டம்பர் 23]

கோயம்புத்தூர் மண்டலம்

வ. எண்	மாவட்டம்	ஊர்திகளின் எண்ணிக்கை
1.	அரியலூர்	12 + 1 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி + 1 நான்கு சக்கர இயக்க ஊர்தி
2.	கோயம்புத்தூர்	23 + 1 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி + 3 நான்கு சக்கர இயக்க ஊர்தி
3.	தருமபுரி	16 + 1 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி + 1 நான்கு சக்கர இயக்க ஊர்தி
4.	ஈரோடு	18 + 1 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி + 5 நான்கு சக்கர இயக்க ஊர்தி
5.	கரூர்	12 + 1 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி
6.	கிருஷ்ணகிரி	14 + 1 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி + 3 நான்கு சக்கர இயக்க ஊர்தி
7.	நாமக்கல்	14 + 1 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி + 3 நான்கு சக்கர இயக்க ஊர்தி
8.	பெரம்பலூர்	9 + 1 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி + 1 நான்கு சக்கர இயக்க ஊர்தி
9.	சேலம்	23 + 1 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி + 5 நான்கு சக்கர இயக்க ஊர்தி

2015 செப்டம்பர் 23]

வ. எண்	மாவட்டம்	ஊர்திகளின் எண்ணிக்கை
10.	நீலகிரி	11 + 1 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி + 8 நான்கு சக்கர இயக்க ஊர்தி
11.	திருச்சிராப்பள்ளி	18 + 1 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி + 2 நான்கு சக்கர இயக்க ஊர்தி
12.	திருப்பூர்	16 + 1 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி
	கோயம்புத்தூர் மண்டலம்	230

மதுரை மண்டலம்

வ. எண்	மாவட்டங்கள்	ஊர்திகளின் எண்ணிக்கை
1.	திண்டுக்கல்	19 + 1 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி + 2 நான்கு சக்கர இயக்க ஊர்தி
2.	கன்னியாகுமரி	8 + 1 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி + 1 நான்கு சக்கர இயக்க ஊர்தி
3.	மதுரை	20 + 1 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி + 1 நான்கு சக்கர இயக்க ஊர்தி
4.	புதுக்கோட்டை	18 + 1 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி + 1 நான்கு சக்கர இயக்க ஊர்தி

[2015 செப்டம்பர் 23]

வ. எண்	மாவட்டங்கள்	ஊர்திகளின் எண்ணிக்கை
5.	இராமநாதபுரம்	17 + 1 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி + 1 நான்கு சக்கர இயக்க ஊர்தி
6.	சிவகங்கை	14 + 1 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி
7.	தஞ்சாவூர்	17 + 1 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி + 2 நான்கு சக்கர இயக்க ஊர்தி
8.	தேனி	11 + 1 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி + 1 நான்கு சக்கர இயக்க ஊர்தி
9.	திருவாரூர்	12 + 1 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி + 1 நான்கு சக்கர இயக்க ஊர்தி
10.	தூத்துக்குடி	13 + 1 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி
11.	திருநெல்வேலி	23 + 1 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி
12.	விருதுநகர்	15 + 1 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி + 2 நான்கு சக்கர இயக்க ஊர்தி
	மதுரை மண்டலம்	211

2015 செப்டம்பர் 23]

26.5 2014-15 ஆம் ஆண்டின் முக்கிய சாதனை விவரங்கள்

இச்சேவை தமிழ்நாட்டு மக்களுக்கு 24 X 7 மணி நேரமும் தமிழ்நாடு அரசால் வழங்கப்பட்டு வருகிறது.

- 7.21 கோடி மக்களுக்கு இச்சேவை வழங்கப்படுகிறது.
- 751 அவசர கால ஊர்திகள் தமிழ்நாட்டில் உள்ளன.
- அவசர கால கட்டுப்பாட்டு நிலையத்தில், 57,08,210 தொலைபேசி அழைப்புகளுக்கு பதில் அளிக்கப்பட்டுள்ளது.
- 12,40,901 அவசர கால மருத்துவ சிகிச்சைகளுக்கு சேவை அளிக்கப்பட்டது.
- ஒவ்வொரு அவசர கால ஊர்தியும், சராசரியாக நாள் ஒன்றுக்கு, 3.57 முறை பயனாளிகளை ஏற்றிச் சென்றுள்ளது.
- ஆபத்தான நிலையிலிருந்து 46,742 உயிர்கள் காப்பாற்றப்பட்டன.
- அரசு மருத்துவமனைகளில் 85.84 விழுக்காடு நோயாளிகள் சேர்க்கப்பட்டனர்.
- நோயாளிகள் / உதவியாளர்கள் விருப்பப்படி, 3.69 விழுக்காடு நோயாளிகள், தனியார் மருத்துவமனைகளில் சேர்க்கப்பட்டனர்.
- 10.48 விழுக்காடு நோயாளிகளுக்கு முதலுதவி அளிக்கப்பட்டது.
- பழங்குடியினர் பகுதிகளில் 26,910 அவசர கால மருத்துவ சிகிச்சைகளுக்கு உதவி அளிக்கப்பட்டது.
- 20,376 பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கு அவசர கால ஊர்தி வசதி வழங்கப்பட்டது.

[2015 செப்டம்பர் 23]

26.6 '108' சேவையால் அளிக்கப்பட்ட அவசர கால மருத்துவ உதவி விவரங்கள்:

அவசர நிகழ்வுகளின் வகை	பங்களிப்பு விழுக்காடு
சாலை விபத்துகள்	20.30
பிரசவம் தொடர்புடையவை	26.48
தீவிர வயிற்று வலி	8.67
இதயநோய் தொடர்புடையவை	6.06
நஞ்சு உட்கொண்டமை	4.73
சுவாசம் தொடர்புடையவை	4.31
தாக்கப்பட்டவர்கள்	3.73
வலிப்பு நோய்	3.01
பச்சிலம் குழந்தைகள்	2.33
தற்கொலை முயற்சி	0.48
மற்றவை	19.90
மொத்தம்	100.00

2015 செப்டம்பர் 23]

26.7 இச்சேவையின்கீழ் பயன் பெற்றவர்கள் விவரம்:

விவரங்கள்	2010- 11	2011- 12	2012- 13	2013- 14	2014- 15
அ) பயன் பெற்ற கர்ப்பிணித் தாய்மார்கள்	1,28,476	1,39,068	1,60,160	2,07,492	2,33,109
ஆ) காப்பாற்றப் பட்ட படுகாயம் அடைந்த நபர்கள்	1,24,907	1,30,226	1,47,290	1,74,248	1,80,578
இ) பிற பயனாளிகள்	2,57,159	2,31,062	3,26,914	4,09,053	4,71,765
மொத்த பயனாளிகள் (அ+ஆ+இ)	5,10,542	5,00,356	6,34,364	7,90,793	8,85,452
மலைவாழ் மக்கள் பயனடைந்தவர்கள்	6,734	13,411	15,541	16,879	26,910
பச்சிளம் குழந்தை பயனாளிகள்	8,613	11,780	16,964	21,670	20,376
காப்பாற்றப் பட்ட ஆபத்தான நபர்கள்	14,308	18,609	15,919	65,945	46,742

[2015 செப்டம்பர் 23]

புதிய முயற்சிகள்

26.8 பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கான அவசர கால ஊர்திகள்: நாட்டிலேயே முதன்முறையாக, அரசு துறையில் தமிழ்நாட்டில்தான் பொது அவசர கால மேலாண்மை சிகிச்சை சேவையில் பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கான அவசர மருத்துவ உதவி கொண்டுவரப்பட்டது. ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் / அரசு மருத்துவமனைகளிலிருந்து, அவசர சிகிச்சை தேவைப்படும் 28 நாட்களான குழந்தைகள், பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கான தீவிர சிகிச்சை மையங்கள் உள்ள மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைக்கு அழைத்துச் செல்வதற்காக இத்திட்டம் ஜூன் 2011-ல் துவங்கப்பட்டது. இந்த ஊர்திகளில் பச்சிளம் குழந்தைகளின் உயிர் காக்கும் கருவிகளான இன்குபேட்டர் மற்றும் சிரஞ்சி பம்ப் போன்ற மருத்துவக் கருவிகள் பொருத்தப்பட்டுள்ளன. மேலும், பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கான சிகிச்சை முறைகளில் பயிற்சி பெற்ற அவசரகால மருத்துவ நுட்புநர் ஒருவர் பயணத்தின்போது சிகிச்சை அளிப்பதற்காக இந்த ஊர்தியில் பணிபுரிகிறார். 2014-15 ஆம் ஆண்டில் 20,376-க்கும் மேற்பட்ட குழந்தைகள் இந்த உயர் சேவையினால் பயனடைந்துள்ளனர். தற்போது அனைத்து மாவட்டங்களிலும் 56 ஊர்திகள் இயங்கி வருகின்றன.

26.9 கண் தானம்: கண்களை தானம் தர விரும்புவோர் '108' எண் தொலைபேசி அழைப்பு வழியாக விவரங்களை அளித்தால், அவ்விவரங்கள் அருகிலுள்ள கண் வங்கிகளுக்கு அளிக்கப்படும். இத்திட்டம் கண் விழித்திரை பாதிக்கப்பட்ட பார்வையற்றோருக்கு, தானம் பெறப்பட்ட கண்கள் சரியாக விநியோகிக்கப்படுவதை உறுதிசெய்கிறது.

26.10 நான்கு சக்கர வாகன இயக்கம்: மலைப்பகுதி மற்றும் எளிதில் செல்ல இயலாத பகுதிகள் மற்றும் சாலை வசதி சரியில்லாத பகுதிகளில் சாதாரண அவசர கால ஊர்திகள் செல்வதற்கு காலம் அதிகமாகும். எனவே இத்தகைய பகுதிகளில் நான்கு சக்கர இயக்க வசதி கொண்ட 70 அவசர கால ஊர்திகள் பயன்பாட்டில் உள்ளன. மேலும் 8 வாகனங்கள் கூடுதலாக பயன்பாட்டில் கொண்டுவரப்படுகின்றன.

2015 செப்டம்பர் 23]

26.11 அவசர சிகிச்சை பராமரிப்பு நிலையம் — தாம்பரம் மற்றும் பாடியநல்லூர்: சாலை விபத்தில் பாதிக்கப்பட்ட நபர்களைக் கொண்டு செல்லும்போது, அதிக தூரம் இருந்தால், அத்தகைய நபர்களுக்கு உரிய அவசர சிகிச்சை அளித்து, அவர்களை மேல் சிகிச்சை தேவைப்படும் மருத்துவமனைக்குக் கொண்டு சென்று உதவிடும் பொருட்டு, தாம்பரம் மற்றும் பாடியநல்லூரில் அவசர சிகிச்சை பராமரிப்பு மையம் அமைக்கப்பட்டுள்ளது. 2013 ஆம் ஆண்டு ஆகஸ்ட் மாதம் தாம்பரம் அரசு மருத்துவமனையில் முதலாவது அவசர சிகிச்சை பராமரிப்பு நிலையம் அமைக்கப்பட்டது. மாண்புமிகு தமிழ்நாடு முதலமைச்சர் அவர்களால் இரண்டாவது அவசர சிகிச்சை பராமரிப்பு நிலையம் பாடியநல்லூரில் ஜூன் 2014-ல் தொடங்கி வைக்கப்பட்டது. இந்த மையத்தில், சாலை விபத்தில் பாதிக்கப்பட்ட நபர்களுக்கு உரிய அவசர முதலுதவி சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு, பிறகு அவர்கள் மேல் சிகிச்சைக்காக மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு அனுப்பப்படுகின்றனர். மூன்று படுக்கை வசதி கொண்ட இம்மையத்தில் வென்டிஸ்டேட்ர், டீஸ்பைபரில்லேட்ர் போன்ற உயரிய உயிர் காக்கும் கருவிகள் மற்றும் மருந்துகள் உள்ளன. அவசர கால சிகிச்சையில் தேர்ச்சி பெற்ற நான்கு மருத்துவ அலுவலர்கள், அவசர கால மேலாண்மையில் தேர்ச்சி பெற்ற செவிலியர்கள் பணியமர்த்தப்பட்டு, சுழற்சி முறையில் பணிபுரிந்து வருகின்றனர். மேலும் அரசு மருத்துவமனை, கிழக்குக் கடற்கரைச் சாலை, ஈஞ்சம்பாக்கத்தில் உள்ள அவசர சிகிச்சை பராமரிப்பு நிலையம் விரைவில் செயல்படத் தொடங்கும். மார்ச் 2015 வரை தாம்பரம் மருத்துவமனையில் 3,859 நபர்களுக்கும், பாடியநல்லூர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் 1,866 நபர்களுக்கும் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு நிலை நிறுத்தப்பட்டனர்.

நிதி ஆதாரம் மற்றும் செலவு

26.12 '108' அவசர கால ஊர்தி சேவைக்கான நிதி மாநில அரசால் வழங்கப்படுகிறது. எனினும், பிரசவத்திற்காக பெண்களைக் கொண்டு செல்லுதல், பழங்குடியினருக்கு மருத்துவ சேவை,

[2015 செப்டம்பர் 23]

பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கு அவசரகால சேவை ஆகியவற்றுக்கான முழுச் செலவினத்தையும் தேசிய ஊரக நலவாழ்வு குழுமம் வழங்குகிறது. பிற அவசரகால சிகிச்சைகளுக்கான செலவினத்தில் 20 விழுக்காடு தேசிய ஊரக நலவாழ்வு குழுமம் வழங்குகிறது. 2014-15 ஆம் ஆண்டுக்கான செலவு ரூ.10,215.15 இலட்சம் ஆகும்.

கண்காணிப்பு

26.13 மாவட்ட அப்சியரை தலைவராகக் கொண்ட மாவட்ட கண்காணிப்புக் குழு, இத்திட்டத்தின் செயல்பாட்டை மாவட்ட அளவில் ஆய்வு செய்கிறது. மாநில அளவில், அரசுச் செயலாளர், மக்கள் நலவாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை மற்றும் திட்ட இயக்குநர், தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம் ஆகியோர் இத்திட்டத்தின் செயல்பாட்டை கண்காணிக்கின்றனர். அரசு தலைமைச் செயலாளரை தலைவராகக் கொண்ட மாநில ஆலோசனைக் குழு, இத்திட்டத்தின் செயல்பாட்டை 6 மாதங்களுக்கு ஒருமுறை ஆய்வு செய்கிறது. இது தவிர, திட்ட அலுவலர்கள் மற்றும் மாவட்ட அலுவலர்கள் அவசரகால ஊர்திகளை ஆய்வு செய்து, இந்த சேவையை மேம்படுத்துவதற்கான ஆலோசனைகளை வழங்குகின்றனர்.

அரசு மருத்துவமனைகளால் இயக்கப்படும் அவசர கால ஊர்திகள்

26.14 அரசு மருத்துவமனைகளில் சிகிச்சை பெற்றுவரும் நோயாளிகளை மேல் சிகிச்சைக்கு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு அழைத்துச் செல்வதற்கும், நோயாளிகளுக்கு பரிசோதனைகள் மேற்கொள்வதற்கும், அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஒப்புயர் சிறப்பு மருத்துவமனைகளில் உள்ள சிறப்பு மருத்துவர்களின் கருத்துகளை பெறுவதற்காக நோயாளிகளை அழைத்துச் செல்வதற்கும், அரசு மருத்துவமனைகளில் உள்ள அவசர கால ஊர்திகள் இயக்கப்படுகின்றன. ஒவ்வொரு துறைத் தலைவரின் கீழ் உள்ள ஊர்திகளின் விவரம் வருமாறு:

2015 செப்டம்பர் 23]

வ. எண்.	துறை	ஊர்திகளின் எண்ணிக்கை
1.	மருத்துவக் கல்வித்துறை	59
2.	மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் துறை	111
3.	குடும்ப நலத் துறை	102
4.	பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து துறை	486
5.	இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதித் துறை	3
6.	மருத்துக் கட்டுப்பாட்டுத் துறை	1
	மொத்தம்	762

இலவச அமரர் ஊர்தி சேவை

26.15 இம்மாநிலத்தில், அரசு மருத்துவமனைகளில் இறக்கும் நோயாளிகளின் குடும்பத்தினருக்கு இலவச அமரர் ஊர்தி சேவை வழங்கப்படுகிறது. இந்தத் திட்டத்தில், இறந்தவர்கள் உடல் மாநிலத்தின் எந்தப் பகுதிக்கும் இலவசமாக அவர்களின் இருப்பிடத்திற்கோ அல்லது இடுகாட்டிற்கோ எடுத்துச் செல்லப்படுகிறது. இச்சேவையை இலவசமாகப் பெறுவதற்கு அரசு மருத்துவமனையில் உள்ள மருத்துவ அலுவலரோ அல்லது இறந்தவரின் உறவினரோ '155377' என்ற தொலைபேசி எண் மூலம் 24 மணி நேரமும் தொடர்பு கொள்ளலாம். அனைத்து அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், வட்டம் மற்றும் வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகளில் தற்போது 151 ஊர்திகளின்மூலம் இச்சேவை வழங்கப்படுகிறது. தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டத்தின் மேற்பார்வையில் இந்திய செஞ்சிலுவைச் சங்கம் இலவச அமரர் ஊர்தி சேவையை வழங்கி வருகிறது. இச்சேவை விபத்துக் காலங்கள், இயற்கை அழிவு காலங்களில் இறந்தோரை அரசு மருத்துவமனைக்கு பிரேத பரிசோதனைக்குக் கொண்டு சென்று பிறகு அவர்களின் இல்லத்தில் கொண்டு சேர்க்கிறது. கடந்த 2011 முதல் மார்ச் 2015 வரை 2,30,205 இறந்தவர்களின் உடல்கள் கட்டணம் ஏதுமின்றி அவர்களின் சொந்த ஊர்களுக்கு எடுத்துச்

[2015 செப்டம்பர் 23]

செல்லப்பட்டுள்ளன. இச்சேவையின் மூலம் 300 கிலோ மீட்டருக்கு மேல் இருக்கும் இடங்களுக்கு சென்னை மற்றும் காஞ்சிபுரத்திலிருந்து இரயில்மூலம் 535 உடல்கள் இலவசமாகக் கொண்டு செல்லப்பட்டுள்ளன. இத்திட்டத்திற்கு 2014-15 ஆம் ஆண்டில் ரூ.10 கோடி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. 2011-இல் 55 ஊர்திகளாக இருந்த எண்ணிக்கை தற்போது 151-ஆக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது. மேலும் வருங்காலத்தில், ஊர்திகளின் எண்ணிக்கையை 180 வரை உயர்த்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

ஜனனி சிக் கரகூர் கார்யக்ரம் சேவை

26.16 இந்திய அரசு, ஜனனி சிக் கரகூர் கார்யக்ரம் என்னும் திட்டத்தை தேசிய அளவில் தொடங்கியுள்ளது. இந்தத் திட்டத்தில் அரசு மருத்துவமனைகளில் பிரசவிக்கும் தாய்மார்கள் மற்றும் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்ட நோயுற்ற குழந்தைகள், இலவசமாக அவர்கள் இல்லத்திற்கே கொண்டு சேர்க்கும் சேவையைப் பெறுவார்கள். பிரசவித்த தாய்மார்கள் மற்றும் சிகிச்சையளிக்கப்பட்ட நோயுற்ற குழந்தைகளை வீட்டிற்கே கொண்டு சென்றுவிடும் முற்றிலும் சுட்டணமற்ற சேவை சென்னையில் உள்ள மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நல மருத்துவமனையில், சென்னை இந்திய செஞ்சிலுவைச் சங்கம் மூலமாக ஒரு முன்னோடித் திட்டமாகச் செயல்படுத்தப்பட்டது. இதன் செயல்பாடுகளை ஆய்வு செய்த பின், இச்சேவையை காஞ்சிபுரம், வேலூர், திருவள்ளூர் மாவட்டங்களுக்கு பிப்ரவரி—2015 முதல் விரிவுபடுத்த அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளது. மாநிலத்தின் மற்ற மாவட்டங்களுக்கும் இச்சேவையை விரிவுபடுத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. தமிழ்நாட்டில் தேசிய நலவாழ்வு குழுவும் இச்சேவைக்கான நிதியை வழங்கி வருகிறது.

2015 செப்டம்பர் 23]

அத்தியாயம்-27**முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவ காப்பீட்டுத் திட்டம்**

27.1 தமிழ்நாட்டில் உள்ள ஏழை எளிய மக்கள் அனைவருக்கும் ககாதார வசதி கிடைக்க வேண்டும் என்ற நோக்கத்தோடு, அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவ நிறுவனங்கள் மூலம் நவீன மருத்துவ வசதிகளை வழங்கும் வகையில், தமிழ்நாடு அரசால் தொடங்கப்பட்ட முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டம் மாநில அரசின் முக்கியமான திட்டங்களில் ஒன்றாகும். இத்திட்டம் யுனைடெட் இந்தியா இன்சூரன்ஸ் கம்பெனி லிமிடெட் நிறுவனம் (சென்னையை தலைமையிடமாகக் கொண்டு செயல்பட்டு வரும் பொது நிறுவனம்) மூலமாக செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. ஆண்டு வருமானம் ரூ.72,000-க்கும் குறைவாக உள்ள அனைத்து குடும்ப நபர்களுக்கும் இத்திட்டம் பொருந்தும். ஒவ்வொரு குடும்பத்திற்கும் ஆண்டொன்றுக்கு ரூபாய் ஒரு இலட்சம் வீதமும், குறிப்பிட்ட 77 வகை நோய்களுக்கு ரூ.1.5 இலட்சம் வீதமும் வரை செலவிட வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது. எனவே, ஒவ்வொரு குடும்பத்திற்கும் நான்கு ஆண்டுகளுக்கு, நான்கு இலட்சம் ரூபாய் காப்பீடு வழங்க வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தில் 23 முக்கிய பரிசோதனைகள் மற்றும் 113 தொடர் சிகிச்சைகள் உட்பட 1,016 வகையான சிகிச்சை முறைகளுக்கு அனுமதி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தின்கீழ் இதுவரை ஒரு கோடியே 57 இலட்சம் காப்பீடு அடையாள அட்டைகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. இத்திட்டத்தின் நோக்கத்தில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளபடி, பயனாளியின் மருத்துவ சிகிச்சை செலவு முழுவதையும் அரசே ஏற்க வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது.

27.2 இத்திட்டத்தின்கீழ் சிகிச்சை அளிக்க, 767 மருத்துவமனைகள் அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளன. இதில் 157 அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் 610 தனியார் மருத்துவமனைகள் ஆகும். கீழே உள்ள அட்டவணையில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள 64 வகையான சிகிச்சை முறைகளை அரசு மருத்துவமனைகளில் மட்டும் சிகிச்சை பெற வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது:

[2015 செப்டம்பர் 23]

அரசு மருத்துவமனைகளில் மட்டும் சிகிச்சை பெற அங்கீகரிக்கப்பட்ட மருத்துவ சிகிச்சை முறைகள்

வ. எண்	அரசு மருத்துவமனைகளில் மட்டும் அங்கீகரிக்கப்பட்ட மருத்துவ சிகிச்சை முறைகள்
1.	நீண்ட எலும்பு முறிவு அறுவை சிகிச்சை
2.	தொடை எலும்பின் கழுத்து / தண்டு முறிவு
3.	நீண்ட எலும்பு தண்டு முறிவு (மேற்கை, முன்கை மற்றும் முன்கால்)
4.	முழங்காலுக்கு மேல் / கீழ் கால் துண்டிப்பு
5.	முழங்கை மேல் / கீழ் கை துண்டிப்பு
6.	முன்பாதம் துண்டிப்பு
7.	கணுக்கால் துண்டிப்பு
8.	கால் விரல்கள் துண்டிப்பு
9.	கை விரல்கள் துண்டிப்பு
10.	கணுக்காலுக்கு கீழ் துண்டிப்பு
11.	மென்மையான திசு காயம்
12.	எலும்பு ஒட்டுதல் (மட்டும்)
13.	கை, கால் விரல்களை சரி செய்தல்
14.	கூட்டு எலும்பு முறிவை சரிசெய்தல்
15.	எலும்பு இடம் பெயர்தலை சரிசெய்தல்
16.	தொடை எலும்பின் தலை அழிவு
17.	மென்மை திசு புளரமைப்பு

2015 செப்டம்பர் 23]

வ. எண்	அரசு மருத்துவமனைகளில் மட்டும் அங்கீகரிக்கப்பட்ட மருத்துவ சிகிச்சை முறைகள்
18.	காயத்திற்கான சிகிச்சை (முதல் நிலை மற்றும் இரண்டாம் நிலை)
19.	காயத்திற்கான சிகிச்சை (மூன்றாம் நிலை)
20.	முழங்காலிலுள்ள வட்ட எலும்பு அறுவை சிகிச்சை
21.	சிறு எலும்பு முறிவு சிகிச்சை
22.	'மேஸ்டாய்டு' அறுவை சிகிச்சை
23.	காது எலும்பு அறுவை சிகிச்சை
24.	காது சவ்வு அறுவை சிகிச்சை
25.	முகப்பகுதி இயக்க மூளை நரம்பு அழுத்த நீக்கம்
26.	குரல்வளை அறுவை சிகிச்சை
27.	'அடினாய்டு' அறுவை சிகிச்சை மற்றும் காது குழாய் பொருத்துதல்
28.	மூக்கிலுள்ள கட்டியை அகற்றுதல்
29.	மூக்கிலுள்ள இரத்த கட்டியை அகற்றுதல்
30.	'எண்டோஸ்கோப்பி' மூலம் கண்ணீர் பாதையை சரிசெய்யும் சிகிச்சை
31.	எண்டோஸ்கோப்பி மூலம் சைனஸ் சரிசெய்தல்
32.	கர்ப்பப்பை விரிசல் மற்றும் கருப்பை குழாய் நீக்க சிகிச்சை
33.	கர்ப்பகால வலிப்பு நோய் சிகிச்சை
34.	யோனி மூலம் கருப்பை நீக்குதல் மற்றும் இடுப்பு தசைகள் சரி செய்தல்

[2015 செப்டம்பர் 23]

வ. எண்	அரசு மருத்துவமனைகளில் மட்டும் அங்கீகரிக்கப்பட்ட மருத்துவ சிகிச்சை முறைகள்
35.	'சில்போஸில்', 'ரெக்போஸில்' மற்றும் 'பெரினியோராப்பி'
36.	தீங்கற்ற கார்ப்பப்பை கட்டியை யோனி மூலம் நீக்குதல்
37.	வயிற்று பகுதி மூலமாக கார்ப்பப்பை நீக்குதல்
38.	'ஹிஸ்ட்ரோ லேப்ராஸ்கோப்பி' மூலமாக நோயைக் கண்டறிதல்
39.	செவுள் நீர்க்கட்டி அகற்றுதல் 'பிரான்சியல் சிஸ்ட்ரிமுவல்'
40.	கழுத்து நீர்க்கட்டி அகற்றுதல்
41.	'சப்மேண்டிபுவார்' உமிழ்நீர் சுரப்பி நீக்குதல்
42.	'தைரோகிலாசல்' நீர்க்கட்டி நீக்குதல்
43.	தைராய்டு கட்டி அகற்றுதல் '(ஹெமி)'
44.	தைராய்டு அகற்றுதல் '(இஸ்த்திமஸ்)'
45.	தைராய்டு அகற்றுதல் '(பார்சியல்)'
46.	'ரிசக்சன்' மற்றும் 'எனியூக்ளியேசன்'
47.	தைராய்டு அகற்றுதல் '(சுப்டோட்டல்)'
48.	முழு தைராய்டு அகற்றுதல்
49.	எளிய மாப்பக அறுவை சிகிச்சை
50.	மாற்றியமைக்கப்பட்ட மாப்பக அறுவை சிகிச்சை
51.	மேல் இரைப்பை இறக்க அறுவை சிகிச்சை
52.	மேல் இரைப்பை இறக்க அறுவை சிகிச்சை + வலை பொருத்துதல்

2015 செப்டம்பர் 23]

வ. எண்	அரசு மருத்துவமனைகளில் மட்டும் அங்கீகரிக்கப்பட்ட மருத்துவ சிகிச்சை முறைகள்
53.	தொப்புள் இறக்க அறுவை சிகிச்சை
54.	தொப்புள் இறக்க அறுவை சிகிச்சை + வலை பொருத்துதல்
55.	கீழ்புற தழும்பு இறக்க அறுவை சிகிச்சை
56.	கீழ்புற தழும்பு இறக்க அறுவை சிகிச்சை + வலை பொருத்துதல்
57.	ஸேப்ராஸ்கோப்பிக் குடல்வால் அறுவை சிகிச்சை
58.	இரைப்பை அகற்றுதல் அறுவை சிகிச்சை
59.	சிறுகுடல் வெட்டி ஒட்டுதல்
60.	பெருங்குடல் அகற்றுதல்
61.	பெருங்குடல் துவாரம் அமைத்தல்
62.	பெருங்குடல் துவாரம் மூடுதல்
63.	மூச்சு குழாய் அயல் பொருள் அகற்றல்
64.	'கிரைக்கோபேரிங்க்ஸ்' மற்றும் உணவு குழாயிலுள்ள அயல் பொருள் அகற்றுதல்

27.3 இந்தத் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்ட முதல் ஆண்டில், 2.21 இலட்சம் பயனாளிகள் ரூ.479.32 கோடி செலவிலும், இரண்டாம் ஆண்டில் 3.41 இலட்சம் பயனாளிகள் ரூ.679.97 கோடி செலவிலும், மூன்றாம் ஆண்டில் 3.53 இலட்சம் பயனாளிகள் ரூ.684.28 கோடி செலவிலும், நான்காம் ஆண்டில் ஆகஸ்ட் 2015 வரை, 2.20 இலட்சம் பயனாளிகள் ரூ.421.64 கோடி செலவிலும் பயனடைந்துள்ளனர். இதுவரை (31-8-2015 வரை) மொத்தம் 11.35 இலட்சம் பயனாளிகள் ரூ.2,265.22 கோடி செலவில் பயனடைந்துள்ளனர். இதில் அரசு மருத்துவமனைகளில் மட்டும் 4.59 இலட்சம் பயனாளிகள் ரூ.792.10 கோடி காப்பீடு பெற்று பயனடைந்துள்ளனர். இத்திட்டத்தின்கீழ் அங்கீகரிக்கப்பட்ட அரசு மருத்துவமனைகளில் கீழ்க்கண்டவாறு தொகை ஈட்டப்பட்டுள்ளது:

[2015 செப்டம்பர் 23]

வ. எண்	ஆண்டு	தொகை (ரூபாய் இலட்சத்தில்)
1.	11.01.2012 முதல் 10.01.2013 வரை	14,885.51
2.	11.01.2013 முதல் 10.01.2014 வரை	24,546.30
3.	11.01.2014 முதல் 10.01.2015 வரை	24,479.25
4.	11.01.2015 முதல் 31.08.2015 வரை	15,298.53
மொத்தம்		79,209.59

நோய்கள்வாரியாக அனுமதிக்கப்பட்ட அறுவை சிகிச்சைகள் விவரம் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

அனுமதிக்கப்பட்ட சிறப்பு சிகிச்சைகள்

(11-1-2012 முதல் 31-8-2015 வரை)

வ. எண்	சிறப்பு சிகிச்சைகள்	ஒப்புதல் எண்ணிக்கை	ஒப்புதல் தொகை ரூபாய் இலட்சத்தில்
1.	இருதய அறுவை சிகிச்சை	66,806	54036.82
2.	சிறுநீரக அறுவை சிகிச்சை	75,340	17000.58
3.	மாற்று அறுவை சிகிச்சை	24,824	16877.93
4.	பொது அறுவை சிகிச்சை	66,677	14768.91
5.	சிறுநீரக சிகிச்சை	1,67,683	14411.52
6.	நரம்பியல் அறுவை சிகிச்சை	32,841	12787.63

2015 செப்டம்பர் 23]

வ. எண்	சிறப்பு சிகிச்சைகள்	ஒப்புதல் எண்ணிக்கை	ஒப்புதல் தொகை ரூபாய் இலட்சத்தில்
7.	காது, மூக்கு, தொண்டை	91,243	10686.43
8.	மகளிர் நோய் மருத்துவம் மற்றும் மகப்பேறு அறுவை சிகிச்சை	57,663	10760.49
9.	புற்றுநோய் மருத்துவ சிகிச்சை	1,71,262	10240.99
10.	பச்சிளம் குழந்தைகள் சிகிச்சை	60,750	12060.85
11.	கதிர்வீச்சு புற்றுநோய் சிகிச்சை	49,763	11012.91
12.	எலும்பு முறிவு மருத்துவ சிகிச்சை	44,484	8881.91
13.	கண் அறுவை சிகிச்சை	55,414	6848.77
14.	இருதய நோய்	27,601	7302.86
15.	புற்றுநோய் அறுவை சிகிச்சை	23,127	5910.50
16.	ஒட்டுறுப்பு அறுவை சிகிச்சை	22,545	5752.01
17.	பொது மருத்துவம்	27,514	5951.07
18.	நரம்பியல் சிகிச்சை	25,648	4867.27
19.	இரத்தக்குழாய் அறுவை சிகிச்சை	12,923	3973.37
20.	குழந்தைகள் தீவிர சிகிச்சை	21,011	3473.07
21.	கல்வீரல் சிகிச்சை	31,119	2774.75

[2015 செப்டம்பர் 23]

வ. எண்	சிறப்பு சிகிச்சைகள்	ஒப்புதல் எண்ணிக்கை	ஒப்புதல் தொகை ரூபாய் இலட்சத்தில்
22.	இரைப்பை குடல் அறுவை சிகிச்சை	6,024	2340.95
23.	குழந்தை அறுவை சிகிச்சை	5,779	1700.23
24.	ஊடுகதிர் சிகிச்சை முறைகள்	3,812	1907.99
25.	இரைப்பை குடல் இயல்	7,032	1402.97
26.	நெஞ்சக மருத்துவ முறை	5,843	1081.49
27.	பல காய விபத்து சிகிச்சை	3,724	767.13
28.	குழந்தைகள் மருத்துவம்	4,110	568.73
29.	தோல் மருத்துவ சிகிச்சை முறைகள்	1,513	242.23
30.	முடக்குவாத சிகிச்சை முறைகள்	2,246	261.45
31.	உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை	155	221.42
32.	நெஞ்சக அறுவை சிகிச்சை	190	74.23
33.	நாளூரில்லா கர்ப்பி சிகிச்சை முறைகள்	410	95.60
34.	தொடர் சிகிச்சை முறைகள்	4,202	76.36
35.	தோல் குறியியல்	7	0.45
	ஆக மொத்தம்	12,01,285	2,51,121.90

2015 செப்டம்பர் 23]

27.4 கல்லீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை, அறுவை சிகிச்சைக்குப் பின்னர் நோய்த் தடுப்பு சிகிச்சை உட்பட சிறுநீரக மாற்று அறுவை சிகிச்சை, எலும்பு மஜ்ஜை மாற்று அறுவை சிகிச்சை, காது வால் உள்வைப்பு அறுவை சிகிச்சை மற்றும் ஸ்டெம் செல் மாற்று சிகிச்சை போன்ற ரூ.1.50 இலட்சத்திற்கும் மேலாக செலவாகும் அறுவை சிகிச்சைகளை மேற்கொள்ளும் ஏழை மக்களுக்கு உதவிடும் வகையில், மாநில அரசின் பங்களிப்புடன் ரூ.10 கோடி முதலீட்டில் தொகுப்பு நிதி ஒன்று உருவாக்கப்பட்டுள்ளது. இந்த மூலதன நிதியைப் பெருக்கும் வகையில், முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தின்கீழ் அரசு மருத்துவமனைகள் பெறும் தொகையில், 20 விழுக்காடு நிதி, காப்பீடு நிறுவனத்தால் இந்த நிதிக்குச் செலுத்தப்படுகிறது. அறுவை சிகிச்சைகளுக்கு ரூ.1.50 இலட்சத்திற்கும் கூடுதலாகத் தேவைப்படும் செலவினம் இந்த மூலதன நிதியிலிருந்து செலவிடப்படுகிறது. சிறப்பு அறுவை சிகிச்சை செய்து கொள்ளும் பயனாளி, தனிப்பட்ட முறையில் எவ்வித செலவும் செய்ய வேண்டிய அவசியமில்லை. சிறப்பு அறுவை சிகிச்சைக்கு ஆகும் மொத்த செலவில் ரூ.1.50 இலட்சம் வரை காப்பீடு நிறுவனத்தாலும், எஞ்சிய தொகை மூலதன நிதியிலிருந்தும் வழங்கப்படுகிறது. அவ்வாறான இனங்கள் வல்லுநர் குழுவால் தீர்மானிக்கப்படுகிறது. 31.08.2015 வரை, 2,602 பயனாளிகள், ரூ.177.79 கோடி செலவில் சிறப்பு அறுவை சிகிச்சைகளின்மூலம் கீழ்க்கண்டவாறு பயனடைந்துள்ளனர்:

வ. எண்	சிறப்பு அறுவை சிகிச்சைகள்	பரிந்துரைக்கப்பட்ட பயனாளிகள் எண்ணிக்கை
1.	கல்லீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை	61
2.	சிறுநீரக மாற்று அறுவை சிகிச்சை	788
3.	காது-வால் நரம்பு உள்வைப்பு அறுவை சிகிச்சை	1,654
4.	எலும்பு மஜ்ஜை மாற்று அறுவை சிகிச்சை	88
5.	ஸ்டெம் செல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை	11
	மொத்தம்	2,602

[2015 செப்டம்பர் 23]

இந்தத் தொகுப்பு நிதிக்கு கூடுதல் தொகை தேவைப்படுவதால், கூடுதலாக ரூ.25 கோடி மாநில அரசு பங்காக வழங்கப்படும் என்று மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் சட்டப் பேரவையில் 110 விதியின்கீழ் அறிவித்த சுகாதாரத் துறை அறிவிப்புகளில் ஓர் அறிவிப்பாக அறிவித்துள்ளார்.

சிறப்பு மருத்துவ முகாம்கள்

27.5 முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தில், ஒவ்வொரு மாதமும் அங்கீகரிக்கப்பட்ட தனியார் மற்றும் அரசு மருத்துவமனைகளால் மருத்துவ முகாம்கள் நடத்தப்படுகின்றன. ஜனவரி 2012 முதல் ஆகஸ்ட் 2015 வரை, 16,752 சிறிய மற்றும் 934 பெரிய மருத்துவ முகாம்கள் நடத்தப்பட்டன. இதில் 23,08,970 பயனாளிகளுக்கு மருத்துவ பரிசோதனை மேற்கொள்ளப்பட்டு, 2,00,811 நபர்கள் மேல் சிகிச்சைக்காக பரிந்துரைக்கப்பட்டனர். 670 முகாம்கள் நடத்த திட்டமிடப்பட்டு, 24-2-2015 முதல் 3-3-2015 வரை 740 சிறப்பு மருத்துவ முகாம்கள் நடத்தப்பட்டன. இந்த முகாம்களில் 1,75,081 நபர்களுக்கு மருத்துவ பரிசோதனை மேற்கொள்ளப்பட்டு, 14,732 பயனாளிகள் மேல் சிகிச்சைக்காக பரிந்துரைக்கப்பட்டுள்ளனர். மேலும், முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தின்கீழ் நடத்தப்படும் மருத்துவ முகாம்கள் மற்றும் அங்கீகரிக்கப்பட்ட மருத்துவமனைகளில் ஆண்கள் மற்றும் பெண்களுக்கு இரத்த அழுத்தம், நீரிழிவு நோய் பரிசோதனையும், பெண்களுக்கு கூடுதலாக கர்ப்பப்பை வாய் புற்றுநோய், மார்பகப் புற்றுநோய் போன்றவற்றிற்கு தொற்றா நோய் பரிசோதனையும் செய்யப்படுகின்றன. இதுவரை, 4,47,751 நபர்களுக்கு மேல் சிகிச்சைக்காக பரிசோதனை மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளது.

விருதுகள் மற்றும் முன்னேற்றங்கள்

27.6 முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தை தரமாக செயல்படுத்துவதில் முன்னேற்றம் காட்டியதற்காக, 2014 ஆம் ஆண்டிற்கான சிறந்த நடைமுறைகள் விருது மாண்புமிகு தமிழ்நாடு முதலமைச்சர் அவர்களால் வழங்கப்பட்டுள்ளது. இதுதவிர, இத்திட்டத்தில் மருத்துவ சாதனங்களின் விலைகளைக் கட்டுப்படுத்தும் நடவடிக்கைகளும் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளன. உதாரணமாக ரூ.80,000/- மதிப்புள்ள டிரக் எல்யூட்டிங் ஸ்டெண்ட் (Drug Eluting Stent) சாதனத்தினை,

2015 செப்டம்பர் 23]

மொத்த விற்பனையாளர்களிடம் பேச்சுவார்த்தை நடத்தியதன்மூலம், முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்ட நோயாளிகளுக்கு ரூ.18,500/- ஆக குறைத்து பெறப்படுகிறது.

தமிழ்நாடு மாநில நோயாளர் நல சங்கம்

27.7 காப்பீடு திட்டத்தைத் தவிர, ஏற்கெனவே செயல்பட்டு வரும் "தமிழ்நாடு மாநில நோயாளர் நல சங்கம்" நடைமுறையில் உள்ளது. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை செயலாளர் தலைவராகவும், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநர் உறுப்பினர்-செயலாளராகவும் உள்ள செயற்குழுவினால் இச்சங்கத்தின் செயல்பாடுகள் நிருவகிக்கப்படுகிறது. இத்திட்டத்தின்கீழ், வறுமைக் கோட்டிற்குக்கீழ் உள்ள மக்களுக்கு அறுவை சிகிச்சையின் தன்மைக்கு ஏற்ப ரூ.5,000/- முதல் ரூ.25,000/- வரை நிதியுதவி வழங்கப்படுகிறது. இத்திட்டத்தில் தகுதியான பயனாளிகள் துரிதமாகப் பயன்பெறும் வகையில், நிதியுதவி வழங்கும் அதிகாரத்தை தற்போது சம்பந்தப்பட்ட மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர்களுக்கு அரசு வழங்கியுள்ளது.

வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

[2015 செப்டம்பர் 23]

அத்தியாயம்-28

முக்கியமான சட்டங்கள்

கருவுறுதலுக்கு முன் மற்றும் பிறப்பிற்கு முந்தைய கருவின் தன்மையறியும் தொழில்நுட்ப முறைகள் (பாலின தேர்வை தடை செய்தல்) சட்டம், 1994

28.1 பாலின தேர்வை தடுப்பதற்காகவும், பெண் கருக்கொலையை அடியோடு ஒழிக்கவும், குழந்தைகள் (0-6 வயது) பாலின விகிதம் மற்றும் ஆண் பெண் பாலின விகிதத்தை உயர்த்திப் பேணவும், இந்திய அரசு "கருவுறுதலுக்கு முன் மற்றும் பிறப்பதற்கு முந்தைய கருவின் தன்மையறியும் தொழில்நுட்ப முறைகள் (பாலின தேர்வை தடை செய்தல்) சட்டம், 1994-ஐ இயற்றியுள்ளது.

மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை சட்டம், 1994

28.2 உடல் உறுப்பு வியாபாரத்தை தடுப்பதற்காகவும், மூளைச்சாவு உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை திட்டத்தை உயர்த்தவும், இந்திய அரசு இச்சட்டத்தை 1994 ஆம் ஆண்டு இயற்றியது. தமிழ்நாட்டில் அங்கீகரிக்கப்பட்ட மருத்துவமனைகளில் மட்டுமே மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை நடைபெறுகிறது. தமிழகத்தில், இத்திட்டத்தின் உரிய செயலாக்க அலுவலர் என்ற முறையில், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநர், உரிய ஆய்வு அறிக்கையின் அடிப்படையில், அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகளுக்கு இச்சட்டத்தின்கீழ் உரிய பதிவுச் சான்றை வழங்குகிறார். உறவினர் அல்லாதவர்களிடமிருந்து உறுப்பு தானம் பெறுவதை சீராய்வு செய்ய, தமிழக அரசு மண்டலவாரியாக மூன்று அங்கீகார குழுக்களை சென்னை, மதுரை மற்றும் கோயம்புத்தூர் ஆகிய இடங்களில் ஏற்படுத்தியுள்ளது.

அதன்படி, பதிவுரிமை பெற்ற மருத்துவமனைகள், மண்டல வாரியாக உடல் உறுப்பு மாற்று சிகிச்சைக்கான விண்ணப்பங்களை அங்கீகார மண்டலக் குழுக்களுக்கு சமர்ப்பிக்கிறது. உடல் உறுப்பு தானம் பெறுபவர் மற்றும் தானம் அளிப்பவர் ஆகியோர் இக்குழுவின் முன்னிலையில், நேரில் வருகை புரியவேண்டும். உறவினர் அல்லாத இனங்களில் ஒவ்வொரு நேர்வும் ஆய்வு செய்யப்பட்டு, உடல் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை செய்ய ஒப்புதல் வழங்கப்படுகிறது. சிறுநீரகம், இருதயம், கல்லீரல்,

2015 செப்டம்பர் 23]

நுரையீரல், குடல், கணையம் மற்றும் கருவிழி போன்ற பல்வேறு மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைகளுக்கு தமிழ்நாட்டில் 72 மருத்துவமனைகள் இச்சட்டத்தின்கீழ் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளன.

இறந்தவர்களின் உடல் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை

28.3 தமிழ்நாட்டில் இறந்தவர்களின் உடல் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை 16-9-2008 முதல் செயல்பாட்டில் உள்ளது. தற்போதைய மக்கள் தொகை கணக்கெடுப்பின்படி, தமிழ்நாட்டில் உடல் உறுப்புகளை தானம் செய்தவர்கள் 1 மில்லியனில் ஏறத்தாழ 1.3 நபர்கள் ஆவர். இத்திட்டம் இந்தியாவின் பல மாநிலங்களில் செயல்பாட்டில் உள்ள போதும், பிற மாநிலங்களுடன் ஒப்பிடும்பொழுது, மற்ற மாநிலங்களின் சராசரியைக் காட்டிலும், தமிழகத்தின் செயல்பாடு 10 மடங்கு அதிகமாக உள்ளது. இத்திட்டத்தினை மேலும் மேன்மைப்படுத்தி செயல்படுத்தும் பொருட்டு, மாண்புமிகு தமிழ்நாடு முதலமைச்சர் அவர்களின் தலைமையில் ஒரு குழு அமைக்கப்பட்டு, தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் மற்றும் தமிழ்நாடு எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் போன்று சுதந்திரமாக செயல்படும்பொருட்டு, 2015-ம் ஆண்டு பதிவு பெற்ற ஒரு சங்கம் அமைக்கப்பட்டுள்ளது.

2014-15 ஆம் ஆண்டில் திட்ட செயல்பாடு

28.4 இம்மாநிலத்தில், 2014 ஆம் ஆண்டில், 136 இறந்த கொடையாளர்கள், 417 உறுப்புகளையும், 310 திசுக்களையும், தேவையான நபர்களுக்கு கொடையாக அளித்துள்ளார்கள். கீழே உள்ள அட்டவணை, இத்திட்டம் அக்டோபர் 2008-ல் தொடங்கப்பட்டது முதல் உறுப்பு தானம் அளித்த கொடையாளிகள் (465) தானமாக பெறப்பட்ட மொத்த உறுப்புகள் (1,375) மற்றும் தானமாக பெறப்பட்ட திசுக்கள் (1,196) தற்பொழுது அதிகரித்துள்ளதை விவரிக்கிறது:

[2015 செப்டம்பர் 23]

உறுப்பு தானம் செய்தவர்கள் மற்றும் தானமாக பெறப்பட்ட
உறுப்புகள் பற்றிய விவரங்கள்:

	2014-15	அக்டோபர் 2008 முதல் 5-9-2015 வரை
நன்கொடையாளர்கள்	136	693
இதயம்	41	150
நுரையீரல்	15	74
கல்லீரல்	129	643
சிறுநீரகம்	227	1,253
கணையம்	2	4
இதய வால்வுகள்	102	622
கருவிழி	196	1,048
தோல்	12	24
சிறுகுடல்	1	2
இரத்த நாளங்கள்		2
மொத்தம்	725	3,822

இந்த திட்டத்தை வடிவமைத்தவர்களின் மிகுந்த ஈடுபாடு, வெளிப்படைத்தன்மையான செயல்பாடுகளினால் பெற்ற நம்பிக்கை மற்றும் அரசுசாரா நிறுவனங்களிடமிருந்து பெற்ற ஊக்கம் ஆகியவையே இத்திட்டத்தின் வெற்றிக்கான முக்கிய காரணங்களாகும்.

பிறப்பு, இறப்பு பதிவு திட்டம்

28.5 பிறப்பு மற்றும் இறப்பு பதிவு சட்டம், 1969 மத்திய அரசால் அமல்படுத்தப்படுவதற்கு முன்னரே, தமிழ்நாட்டில் பிறப்பு இறப்பு பதிவு, ஊரகப் பகுதிகளில், மதராஸ் பஞ்சாயத்து சட்டம், 1899-ன் கீழ் நகராட்சி மற்றும் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட பேரூராட்சிகளில் மதராஸ் மாவட்டங்களின் நகராட்சிகள் சட்டம், 1920-ன் கீழும் மற்றும் சென்னை மாநகராட்சியில் மதராஸ் மாநகர நகராட்சி சட்டம், 1919-ன் கீழும் பதிவு செய்யப்பட்டது. சென்னை நகர மாவட்டம் உட்பட 32 வருவாய் மாவட்டங்களில் 16,211 பதிவு மையங்கள் உள்ளன. பிறப்பு, இறப்பு பதிவுகள் அவை நிகழ்ந்த இடத்திலேயே பதிவு செய்வது கட்டாயமாக்கப்பட்டுள்ளது. 1-1-2000 அன்று தமிழ்நாடு பிறப்பு மற்றும் இறப்பு விதிகள், 2000

2015 செப்டம்பர் 23]

செயல்பாட்டுக்கு வந்த நிலையில், பிறப்புகள் மற்றும் இறப்புகள் சட்டம், 1969-ன் பிரிவு 30-ன்படி, பிறப்பு, இறப்புகள், அவை நிகழ்ந்த 21 நாட்களுக்குள் பதிவு செய்யப்பட வேண்டும். 2012 ஆம் ஆண்டில், தமிழ்நாட்டின் பிறப்பு பதிவு 99.8 விழுக்காட்டினையும், இறப்பு பதிவு 91 விழுக்காட்டினையும் அடைந்துள்ளது. 2009 ஆம் ஆண்டு ஆகஸ்ட் மாதம் முதல் அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் பிறப்பு மற்றும் இறப்பு பதிவு பணி தொடங்கப்பட்டது முதல், 2015 மார்ச் வரை, 13.95 இலட்சம் இலவச பிறப்பு சான்றிதழ்கள் பயனாளிகளுக்கு இம்மாநிலத்தில் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

இறப்பின் காரணம் பற்றிய மருத்துவச் சான்றிதழ்

28.6 இறப்பின் காரணம் பற்றிய மருத்துவச் சான்றிதழ் பெறும் திட்டம் பிறப்பு, இறப்பு பதிவுத் திட்டத்தின் ஒரு பகுதி ஆகும். இதுமட்டுமே இறப்பின் காரணத்திற்கான புள்ளிவிவரங்களை வழங்குகிறது. இத்திட்டம் 1969-ல் ஏழு தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட நகராட்சிகள் மற்றும் சென்னை மாநகராட்சியில் தொடங்கப்பட்டு, பின்னர் 1980 ஆம் ஆண்டு முதல் அனைத்து நகராட்சி மற்றும் மாநகராட்சிகளுக்கு விரிவுபடுத்தப்பட்டது. இத்திட்டத்தை மேம்படுத்தி, ஒவ்வோர் ஆண்டும் மருத்துவர்களுக்கு தொடர்ச்சியான பயிற்சி வழங்கப்படுகிறது.

சிகரெட் மற்றும் இதர புகையிலைப் பொருட்கள் தடுப்புச் சட்டம், (COTPA) 2003

28.7 புகையிலைப் பொருட்களின் பயன்பாட்டை குறைப்பதற்காகவும், இளைஞர்கள் மற்றும் பொது மக்களை புகையிலைப் பொருட்கள் உபயோகத்தினால் விளையும் தீமைகளிலிருந்து பாதுகாப்பதற்காகவும், புகைபிடிப்பவரின் அருகில் இருப்பவர்களுக்கு ஏற்படும் பாதிப்புகளிலிருந்து பாதுகாக்கவும், சிகரெட் மற்றும் இதர புகையிலைப் பொருட்கள் (விளம்பரம் தடை செய்தல் மற்றும் தொழில் வணிக ஒழுங்கு முறை விதிகள், உற்பத்தி, வழங்குதல் மற்றும் பகிர்வு) தடைச் சட்டம், 2003 மத்திய அரசால் இயற்றப்பட்டது. இச்சட்டம் புகையிலைப் பொருட்களின் தேவைகள் மற்றும் விநியோகத்தை தொடர்ச்சியாக குறைப்பதற்கான கட்டுப்பாடுகளை விதித்துள்ளது. இச்சட்டம் அனைத்து புகையிலைப் பொருட்களுக்கும் பொருந்தும். இந்தியா முழுவதற்கும் இச்சட்டம் பொருந்தும். இச்சட்டத்தின் (COTPA) முக்கிய விதிகள் கீழ்க்கண்ட சட்டப் பிரிவுகளை உள்ளடக்கியது:

[2015 செப்டம்பர் 23]

- **பிரிவு 4:** பொது இடங்களில் புகை பிடிப்பதை தடை செய்தல்
- **பிரிவு 5:** சிகரெட் மற்றும் இதர புகையிலைப் பொருட்கள் பற்றி நேர்முகமாகவோ மறைமுகமாகவோ விளம்பரம் செய்வதற்கு தடை செய்தல். சிகரெட் மற்றும் இதர புகையிலைப் பொருட்களை ஊக்கப்படுத்துவது மற்றும் பரிந்துரை செய்வதை தடை செய்தல்.
- **பிரிவு 6 (a):** 18 வயதிற்குட்பட்டவர்களுக்கு புகையிலைப் பொருட்கள் விற்பனை செய்வதை தடை செய்தல்.
- **பிரிவு 6 (b):** கல்வி நிறுவனங்களைச் சுற்றி 100 கெஜம் சுற்றளவிற்கு புகையிலைப் பொருட்கள் விற்பதை தடை செய்தல்.
- **பிரிவு 7:** சட்ட எச்சரிக்கைகளை (புகையிலைப் பொருட்கள் உரைகள்மீது புகைப்படத்துடன் கூடிய எச்சரிக்கை உட்பட) தவறாமல் அச்சிடுதல்.
- **பிரிவு 7 (5) :** புகையிலைப் பொருட்களின் உரைகள்மீது, தார் மற்றும் திக்கோட்டின் அளவு குறிப்பிடுதல்.

தமிழ்நாடு பொது சுகாதாரச் சட்டம், 1939

28.8 நாட்டிலேயே பொது சுகாதாரத்திற்காக ஒரு சட்டத்தை இயற்றிய முதல் மாநிலம் தமிழகமாகும். நாடு முழுவதற்கும், தமிழ்நாடு பொது சுகாதாரச் சட்டம், 1939 ஒரு முன்மாதிரியாகத் திகழ்ந்து வருகிறது. 1941, 1944 மற்றும் 1958 ஆம் ஆண்டுகளில் இச்சட்டம் திருத்தியமைக்கப்பட்டு, 1970 ஆம் ஆண்டு மாற்றியமைக்கப்பட்டது. 1986 ஆம் ஆண்டில், இச்சட்டம் தமிழில் மொழிபெயர்க்கப்பட்டது.

28.9 பொது சுகாதாரச் சட்டம் குவிமையமாக கொண்டுள்ள நோக்கங்கள்:—

- சுற்றுப்புற சுகாதாரம்
- சுகாதாரமான உணவு
- தாய் சேய் நல வாழ்வு முறைகள்
- புதிதாக உருவாகும் / மீள உருவாகும் தொற்றுநோய்
- தொற்றுநோய் தடுப்பு, தகவல் தெரிவித்தல் மற்றும் நோய்க் கட்டுப்பாடு
- சந்தை மற்றும் திருவிழா கால ஏற்பாடுகள்

மாநிலத்தில் உள்ள தற்போதைய தேவைக்கேற்ப இந்த சட்டத்திற்கு தேவையான திருத்தங்கள் தயார் செய்ய ஒரு குழு அமைக்கப்பட்டு, அதன் பரிந்துரையின் அடிப்படையில் சட்டப் பேரவையில் உரிய நேரத்தில் இந்தத் திருத்தங்கள் ஒப்புதலுக்காக கொண்டுவரப்படும்.

2015 செப்டம்பர் 23]

அத்தியாயம்-29

ஆராய்ச்சி மற்றும் பயிற்சி பலதுறை ஆராய்ச்சி நிலையம்

29.1 இந்திய அரசு, சுகாதார ஆராய்ச்சி நடவடிக்கைகளை முன்னேற்ற, சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நல அமைச்சகத்தின்கீழ் ஒரு புதிய துறையினை (சுகாதார ஆராய்ச்சித் துறை) ஏற்படுத்தி கீழ்க்கண்ட மூன்று திட்டங்களைத் தொடங்கியுள்ளது:

- பலதுறை ஆராய்ச்சி நிலையங்கள் நிறுவுதல்
- தொற்றுநோய்கள் மற்றும் இயற்கை இடர்பாடுகள் ஆகியவற்றை மேலாண்மை செய்ய வலைதள ஆய்வகங்கள் நிறுவுதல்
- மாதிரி ஊரக சுகாதார ஆராய்ச்சி நிலையங்கள் நிறுவுதல்

29.2 பலதுறை ஆராய்ச்சி நிலையங்கள்: பன்னிரெண்டாம் ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தில், மாநில அரசால் நடத்தப்படும் மருத்துவக் கல்லூரிகளில் தொற்றுநோய்களமீது தவிர்க்கவனம் செலுத்தி ஆராய்ச்சி செய்வதற்கு அனைத்து வசதிகளுடன் கூடிய உட்கட்டமைப்பை ஏற்படுத்தி, பலதுறை ஆராய்ச்சி நிலையம் நிறுவிட இத்திட்டம் அங்கீகரிக்கப்பட்டது.

29.3 பலதுறை ஆராய்ச்சி நிலையத்தின் நோக்கங்கள்:

- மருத்துவக் கல்லூரிகளில் ஆராய்ச்சி சூழலை ஊக்கப்படுத்துதல் மற்றும் வலுப்படுத்துதல்.
- மருத்துவக் கல்லூரிகளில் ஆராய்ச்சியைத் தடுக்கும்விதமாக உள்ள உட்கட்டமைப்பை சரிசெய்து, சுகாதார ஆராய்ச்சி மற்றும் சுகாதாரப் பணிகளை மேம்படுத்தும்பொருட்டு பலதுறை ஆராய்ச்சி நிலையம் நிறுவுதல்.
- பலதுறை ஆராய்ச்சி நிலையம் அமைந்துள்ள மற்றும் அமைக்கப்பெறாத மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் பிற நிலையங்கள் ஆகியவற்றையும் ஈடுபடுத்தும் வகையில் பரவலாக சுகாதார ஆராய்ச்சி உட்கட்டமைப்பை உறுதி செய்தல்.
- ஆதாரத்துடன் கூடிய நோய் கண்டறிதலுக்கான செயல்முறைகள் / வழிவகைகள் / முறைகளை உருவாக்கி, மக்களின் பொதுவான சுகாதார நிலையினை மேம்படுத்துதல்.

29.4 நிதி ஆதாரங்கள்: ஒவ்வொரு பலதுறை ஆராய்ச்சி நிலையத்திற்கும் தளவாடங்கள் (ரூ.5 கோடி) மற்றும் கட்டடப் பணிகள் / புதுப்பித்தலுக்காக (ரூ.25 லட்சம்) ரூ.5.25 கோடி அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளது. இதுதவிர, ஒப்பந்த அடிப்படையில்

[2015 செப்டம்பர் 23]

பணியாளர்கள் மற்றும் நுகர்பொருள் செலவினங்களுக்கு தொடர் செலவினமாக ஆண்டொன்றுக்கு ரூ.34 இலட்சம் அனுமதிக்கப்படுகிறது.

29.5 மாநில அரசுகளிடமிருந்து தேவைகள்: சம்பந்தப்பட்ட மருத்துவக் கல்லூரியில் கட்டணமில்லாமல், தேவையான இடத்துடன், (குறைந்த அளவு 300 ச.மீ.) ஐந்து வருடங்களுக்குப் பிறகு பல துறை ஆராய்ச்சி நிலையத்தினை ஏற்று நடத்த, சுகாதார ஆராய்ச்சித் துறையுடன் ஒரு புரிந்துணர்வு ஒப்பந்தத்தில் மாநில அரசு கையெழுத்திட்டுள்ளது. ஒரு மருத்துவக் கல்லூரிக்கு ஒரு ஆண்டிற்கு சுமாராக ரூ.34 இலட்சம் செலவாகும்.

29.6 செயல்பாட்டின் தற்போதைய நிலை: இந்தியாவில் அனுமதிக்கப்பட்ட 41 மருத்துவக் கல்லூரிகளில், சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி, திருநெல்வேலி, கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரிகள், சென்னை தரமணி மரு.ஏ.எஸ்.எம். அடிப்படை மருத்துவ அறிவியல் முதுநிலை பட்டப்படிப்பு நிலையம் மற்றும் செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி ஆகிய மருத்துவக் கல்லூரி நிலையங்களில் ஐந்து பல்துறை ஆராய்ச்சி நிலையங்கள் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளன.

29.7 கொள்ளை நோய்கள் மற்றும் இயற்கை இடர்பாடுகள் மேலாண்மை வலைதள ஆய்வகங்கள் நிறுவுதல் — வைரஸ் நோய்க் கிருமிகளுக்கான ஆராய்ச்சி ஆய்வகம்: அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் வைரஸ் கிருமி தொற்று பரவுதல் மற்றும் புதிய வைரஸ் கிருமிகளால் ஏற்படும் தொற்றுநோய்கள் மேலாண்மை செய்வது, குறித்த காலத்தில் நோய் கண்டறிதலுக்கான ஆய்வகங்கள் அமைப்பது ஆகியவை இத்திட்டத்தின் நோக்கங்களாகும். இத்திட்டத்தில் மேற்குறிப்பிட்ட பரிசோதனை ஆய்வகங்கள் அமைக்க, கட்டடப் பணிகள்/புதுப்பித்தல்/மருத்துவ சாதனங்கள் வாங்குவதற்காக ரூ.144 கோடி வழங்கப்பட்டுள்ளது. இதுதவிர, பணியாளர்களுக்கான செலவினங்கள், நுகர்பொருள் மற்றும் சில்லரை செலவினங்கள் மற்றும் பயிற்சி போன்ற தொடர் செலவினங்களுக்கு ஆண்டொன்றுக்கு ரூ.30 இலட்சம் வழங்கப்பட்டுள்ளது. மதுரை மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் தேனி மருத்துவக் கல்லூரியில் இப்பரிசோதனை ஆய்வகங்கள் நிறுவப்படுகின்றன.

29.8 மாநிலங்களில், மாதிரி ஊரக சுகாதார ஆராய்ச்சி நிலையங்களை அமைத்தல்: இத்திட்டம் காதம்பூரில் (உ.பி.) அமைந்துள்ள இந்திய மருத்துவ ஆராய்ச்சிக் கழகத்தின் வெற்றிகரமான அனுபவத்தின் அடிப்படையில் தொடங்கப்பட்டது. நோய்களை முன்கூட்டியே கண்டறியவும், சிகிச்சை அளிக்கவும் வழக்கமான முறையை கடந்து, புதுமையான தொழில்நுட்பத்தை கடைப்பிடித்து கிராமப்புற மக்களுக்கு உதவும் வகையில் இத்திட்டம் கொண்டுவரப்பட்டது.

2015 செப்டம்பர் 23]

29.9 இத்திட்டத்தின் நோக்கங்கள்:

- கிராம மக்களுக்கு தரமான சுகாதார சேவைகளை மேம்படுத்தும்பொருட்டு, கிராமப் பகுதிகளில் தொழில்நுட்பத்தைக் கொண்டு செல்ல, கிராமப் பகுதிகளில் கட்டமைப்பை ஏற்படுத்தல்.
- புதிய தொழில்நுட்பத்தை வளர்ப்பவர்கள் (மருத்துவக் கல்லூரிகளில் ஆராய்ச்சியாளர்கள், சுகாதார அமைப்பை இயக்குபவர்கள், மத்திய அல்லது மாநில சுகாதார சேவைகள்) மற்றும் பயனாளிகள் ஆகியோரிடையே இணக்கத்தை உறுதி செய்தல்.
- நாட்டின் கிராமப் பகுதிகளில் தேவை அடிப்படையில் சுகாதார ஆராய்ச்சி அமைப்புகள் பரவலாக இருப்பதை உறுதி செய்தல்.

29.10 நிதி குறித்த நிலை: ஒரு மாதிரி ஊரக சுகாதார ஆராய்ச்சி நிலையத்திற்கு ரூ.3 கோடி நிதி, கட்டுமானப் பணிக்காக ரூ.2 கோடி, உபகரணங்களுக்காக ரூ.1 கோடி வழங்கப்படுகிறது. இதுதவிர, பணியாளர், இதர செலவினங்களுக்கு, தொடர் செலவினமாக ரூ.50 இலட்சமும் ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

29.11 மாநிலங்களிலிருந்து எதிர்பார்க்கப்படும் நடவடிக்கைகள்:

- ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் / சமுதாய சுகாதார நிலையத்திற்கு அருகில், சுமார் 620 சதுர மீட்டர் பரப்பளவுள்ள நிலத்தை இலவசமாக வழங்குதல்.
- இத்திட்டத்தை நிறைவேற்ற, சுகாதார ஆராய்ச்சி துறையுடன் ஒரு புரிந்துணர்வு உடன்படிக்கை செய்துகொள்ளுதல்.

29.12 இத்திட்டத்தின்கீழ், முதல்கட்டமாக, திருநெல்வேலி மாவட்டம், கல்லூர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் ஒரு மாதிரி கிராம சுகாதார ஆராய்ச்சி நிலையம் அமைக்கப்பட்டு வருகிறது. கட்டடம் கட்டவும், உபகரணங்கள் வாங்கவும் முதல் தவணையாக ரூ.150 கோடி நிதி வழங்கப்பட்டுள்ளது. திருநெல்வேலி மாவட்டம், கல்லூர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் மாதிரி கிராம சுகாதார ஆராய்ச்சி மையம் கட்டுவதற்கு 400 சதுர மீட்டர் நிலம் மாநில அரசால் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

29.13 நுண்ணுயிர் கிருமியியல் ஆய்வகம்: மாவட்ட அளவிலேயே கிருமி நோய்களுக்கான நோய் கண்டறியும் வசதிகளை அளிக்கும் நோக்கத்துடன், மாநில நிதியிலிருந்து சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மதுரை, கோயம்புத்தூர் மற்றும் திருநெல்வேலி அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் தலா ரூ.125 இலட்சம் செலவில் நுண்ணுயிர் கிருமியியல் ஆய்வகம் நிறுவ அரசு ஆணை வெளியிட்டுள்ளது.

[2015 செப்டம்பர் 23]

பயிற்சி மற்றும் தொடர் சுகாதார்க் கல்வித் திட்டம்

29.14 தொடர் கல்வி, பணியிடைப் பயிற்சி, பணிமுன் பயிற்சி போன்ற பயிற்சி திட்டங்கள் நலவாழ்வு அலுவலர்கள், மருத்துவ அலுவலர்கள், கன சுகாதாரப் பணியாளர்கள், செவிலியர்கள் மற்றும் இதர மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்களுக்கு பூந்தமல்லி பொது சுகாதார நிறுவனம், எழும்பூர், மதுரை மற்றும் காந்தி கிராமத்திலுள்ள சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நல பயிற்சி மையங்கள், விழுப்புரம் மற்றும் சேலத்திலுள்ள மனிதவள மேம்பாட்டு நிறுவனம், புதுக்கோட்டை மாவட்டம், திருவரங்குளத்திலுள்ள மண்டல பொது சுகாதார நிறுவனம் ஆகிய ஏழு மண்டல பயிற்சி நிலையங்களில் நடத்தப்படுகின்றன.

29.15 பேறுசார் குழந்தை நலத் திட்டம், தேசிய ஊரக நலவாழ்வு குழுமம் போன்ற திட்டங்களின்கீழ் அளிக்கப்படும் பயிற்சிகளுக்காக பூந்தமல்லி பொது சுகாதார நிலையம், புதுடில்லி தேசிய சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நல பயிற்சி நிறுவனத்தால் தேசிய துணை பயிற்சி நிறுவனமாக அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளது. கன ஆய்வு, ஆய்வக ஆதரவு, பயிற்சி மற்றும் ஆய்வுமூலம் தொற்றுநோய்களைக் கட்டுப்படுத்துவதற்கான அர்ப்பணிப்பு பயிற்சி மையமாக ஓசூர் விலங்கினம் மற்றும் நோய் பரப்பி கட்டுப்பாடு மண்டல நிலையமாக விளங்குகிறது. மகப்பேறு திறன் பயிற்சி, பேறுகால அவசர கவனிப்பு, உயிர்காக்கும் மயக்கவியல் திறன் பேறுசார் குழந்தை நல திறன் பயிற்சி, ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட பச்சிளங் குழந்தைகள் மற்றும் குழந்தை பருவ நோய்கள் குறித்த பயிற்சி, தடுப்பூசித் திட்ட பயிற்சி, ஒருங்கிணைந்த நோய் கண்காணிப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு குறித்த பயிற்சி மற்றும் பிற தேசிய ஊரக நலவாழ்வு குழுமம், பேறுசார் குழந்தை நல பயிற்சிகள் போன்ற திறன் வளர்க்கும் பயிற்சிகள் இந்த பயிற்சி மையங்களில் வழங்கப்படுகின்றன. கர்ப்ப காலங்களில் பிறவிக் குறைபாடு உள்ள குழந்தைகளைக் கண்டறிய பொது-தனியார் பங்களிப்பு அடிப்படையில் அல்ட்ரா ஸ்கேன் பரிசோதனை ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு வழங்கப்படுகிறது.

29.16 மேலும், தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர் மருத்துவ பல்கலைக்கழகம் மற்றும் சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின் பல்வேறு இயக்ககங்கள், பொது மக்களுக்கு, மிகச் சிறப்பான சுகாதார சேவை வழங்கப்படுவதை உறுதி செய்ய, பல பயிற்சிகளையும், ஆராய்ச்சிப் பணிகளையும் மேற்கொண்டுள்ளது. இவைதவிர, படிப்பு மற்றும் உயர் படிப்புகளின் கல்விப் பணிகளின் ஒரு பகுதியாக ஆராய்ச்சிப் பணிகளும் மருத்துவக் கல்லூரிகளில் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன.

